

Upplevelsen av hem och tankar om framtida boende bland personer i övre medelåldern

Teresa Heinonen

Examensarbete

Vård

2011

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	3576
Författare:	Teresa Heinonen
Arbetets namn:	Upplevelsen av hem och tankar om framtida boende bland personer i övre medelåldern
Handledare (Arcada):	Annikki Arola
Uppdragsgivare:	Bo Bra
<p>Sammandrag:</p> <p>Mitt examensarbete behandlar hur personer i övre medelåldern upplever hemmet och dess närmiljö samt deras tankar om framtida boende och hurdan hjälp de eventuellt kan tänka sig i framtiden. Arbetet är en del av projektet Bo Bra. Syftet är att beskriva hur personer i övre medelåldern upplever sina hem och dess närmiljö samt deras förväntningar inför sitt framtida boende. Dessutom kan arbetet bidra till att projektet kan utveckla riktlinjer för hurdan stöd ett multiprofessionellt team kan erbjuda de äldre i framtiden.</p> <p>Forskningsfrågorna i arbetet är:</p> <p>Hur upplever personer i övre medelåldern hemmet?</p> <p>Hurdana förväntningar har de inför sitt framtida boende?</p> <p>Hur kan det multiprofessionella teamet stöda dem till ett självständigt liv i hemmet?</p> <p>Teorin för arbetet är Dorothea Orems teori om egenvårdsbalans. Undersökningen består av fem halvstrukturerade temaintervjuer med respondenter som är födda under 1940- och 1950-talen. Resultatet från intervjuerna kategoriserades i olika meningsbärande enheter. Forskningsfrågorna står som utgångspunkt för analysen, men för att inte förlora väsentligt material bildades även några kategorier som inte direkt hänvisar till forskningsfrågorna. Stöd för analysen har fått från Empirical Phenomenological Psychological method.</p> <p>Resultatet visar att det egna hemmet är starkt förknippat med känslor och minnen. Föremålen i hemmet ger upphov till både hemkänsla och till minnen. I framtiden skulle de flesta vilja bo kvar hemma, men alla respondenter upptäcker sådant som kan leda till problem i framtiden, i hemmet. Många hittar ändå tänkbara lösningar till problemen, men anser att man åtgärdar dessa först sedan då det blir aktuellt. Motion är viktigt för de flesta och i framtiden, då man kanske inte kommer bort från sitt hem, vore det bra om någon kommer hem för att hjälpa med motion.</p>	
Nyckelord:	Bo Bra, hem, boende, övre medelåldern, hjälpmedel
Sidantal:	53 + bilagor
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	12.12 2011

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	3576
Author:	Teresa Heinonen
Title:	Experience of home and thoughts about the future living among upper middle-aged people
Supervisor (Arcada):	Annikki Arola
Commissioned by:	Bo Bra
<p>Abstract:</p> <p>My thesis deals with upper middle-aged peoples' experiences of their homes and its environment but also their thoughts about their future living and what kind of help they possibly can accept in the future. The thesis is a part of the Bo Bra project. The aim is to describe how people in upper middle age experience their homes and its environment likewise their expectances towards their future living. The thesis will also provide information, which the project can use for drawing lines, for what kind of support the multi professional team can provide the elderly in the future.</p> <p>The research questions are: How does people in upper middle-age experience home? What kind of expectations do they have towards their future living? How can a multi professional team support them to a independent life in their homes?</p> <p>The theoretical framework is Dorothea Orem's Self-Care Deficit Theory of Nursing. The study consists of five semi structured theme interviews with respondents born during 1940:s and 1950:s. The results from the interviews were categorized in different meaningful units. The research questions are a base for the analysis. Some categories, which not directly refer to the research questions, were also created in order not to lose any important material. The analyses are done with support from Empirical Phenomenological Psychological method.</p> <p>The results show that one's own home is strongly associated with feelings and memories. Objects provide both a sense of home and memories. In future most respondents would like to stay at home, but all of them recognize what can lead to troubles at home in the future. Many of them also find possible solutions to the troubles, but think these will be fixed at the time they become actual. Exercise is important for most of the respondents and in the future it would be good if someone came home to help with the exercise, especially when one maybe can't get out of the house alone.</p>	
Keywords:	Bo Bra, home, living, upper middle-age, assistive advice
Number of pages:	53 + attachments
Language:	Swedish
Date of acceptance:	12.12 2011

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	3576
Tekijä:	Teresa Heinonen
Työn nimi:	Ylemmässä keski-iässä olevien henkilöiden kokemuksia kodista ja aatteita tulevaisuuden asumisesta
Työn ohjaaja (Arcada):	Annikki Arola
Toimeksiantaja:	Bo Bra
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Opinnäytetyöni käsittelee ylemmän keski-ikäisten henkilöiden kokemuksia kodistaan ja sen lähiympäristöstä sekä heidän ajatuksia asumisestaan tulevaisuudessa ja minkälaista tukea he voisivat kuvitella saavansa tulevaisuudessa. Opinnäytetyö on osa Bo Bra – projektia. Tarkoituksena on kuvailla ylemmän keski-ikäisten kokemuksia kodistaan ja sen lähiympäristöstä sekä heidän odotuksia tulevasta asumisestaan. Lisäksi työ voi auttaa projektia kehittämään tukimuotoja, joita moniammatillinen tiimi voi tarjota iäkkäille, tulevaisuudessa.</p> <p>Tutkimuskysymykset opinnäytetyössä ovat: Miten ylemmässä keski-iässä olevat henkilöt kokevat kotinsa? Millaisia odotuksia heillä on tulevaa asumistaan kohtaan? Miten moniammatillinen tiimi voi tukea heidät itsenäiseen elämään kotona?</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on Dorothea Oremin Hoitotyön itsehoitoteoria. Tutkimus koostuu viidestä osittain strukturoidusta teemahaastattelusta, joissa haastateltavat ovat syntyneet 1940- ja 1950-luvuilla. Haastattelun tulokset luokiteltiin eri merkityksellisiin kokonaisuuksiin. Tutkimuskysymykset ovat analyysin lähtökohta, mutta, jotta tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa ei menetettäisi, on myös kehittynyt luokkia, joilla ei ole suoraa yhteyttä tutkimuskysymyksiin. Tukea tarkasteluun on saatu Empirical Phenomenological Psychological method:ista.</p> <p>Tulokset osoittavat että oma koti on voimakkaasti sidottu tunteisiin ja muistoihin. Esineet kodissa luovat sekä kodin tuntua että muistoja. Tulevaisuudessa useimmat haastateltavat halusivat jäädä kotiin asumaan, mutta kaikki haastateltavat huomaavat mahdollisia ongelmantuottajia kodissaan tulevaisuutta ajatellen. Moni keksii myös varteenotettavia ratkaisuja ongelmiin, mutta ovat sitä mieltä, että tarpeelliset toimenpiteet suoritetaan vasta kun se on ajankohtaista. Liikunta on tärkeää useimmille ja tulevaisuudessa, kun ehkä ei pääse pois kodistaan, olisikin hyvä jos joku tulisi kotiin auttamaan liikunnan kanssa.</p>	
Avainsanat:	Bo Bra, koti, asuminen, ylempi keski-ikä, apuvälineet
Sivumäärä :	53 + liitteet
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	12.12 2011

INNEHÅLL

1	INLEDNING	7
2	BAKGRUND	7
2.1	Närmiljöns inverkan	8
2.2	Arbete och hälsa	8
2.3	Multiprofessionellt team	11
2.4	Projektbeskrivning av Bo Bra	11
3	TEORETISK REFERENSRAM	12
3.1	Teorin om egenvård	13
3.1.1	<i>Begreppet egenvård</i>	<i>13</i>
3.1.2	<i>Begreppet egenvårdskrav och Begreppet egenvårdskapacitet</i>	<i>14</i>
3.2	Teorin om egenvårdsbrist (bristande närstående-omsorg)	15
3.3	Teorin om omvårdnadssystem	16
3.3.1	<i>Begreppet omvårdnadskapacitet</i>	<i>16</i>
3.3.2	<i>Begreppet omvårdnadssystem</i>	<i>17</i>
4	TIDIGARE FORSKNINGAR OM UPPLEVELSER AV HEM	17
4.1	Hemmet är tryggt	18
4.2	Minnen och hemkänsla	19
4.3	Egenvård – ett tecken på självständighet	20
4.4	Äldres upplevelser av sitt hem och problem i vardagen	22
4.5	Sammanfattning	24
5	SYFTE, MÅL OCH PROBLEMSTÄLLNING	25
6	METOD	25
6.1	Urval	26
6.2	Analys	28
6.3	Etiska aspekter	30
7	RESULTAT	31
7.1	Upplevelser av hem	31
7.1.1	<i>Egna ställen och rutiner</i>	<i>32</i>
7.1.2	<i>Boendeformer</i>	<i>33</i>
7.2	Upplevelser av närmiljön	34
7.2.1	<i>Sysselsättning och behov av service</i>	<i>34</i>
7.2.2	<i>Grannars inverkan på trivseln</i>	<i>36</i>
7.3	Eventuella framtida problem och förslag till lösningar	37

7.4	Övriga tankar om framtiden	39
7.5	Det multiprofessionella teamets insatser i framtiden.....	40
7.5.1	<i>Arbetssätt som stöder självständighet</i>	41
7.5.2	<i>Motion när man blir äldre</i>	42
7.5.3	<i>Hjälpmedel</i>	43
7.6	Sammanfattning	43
8	DISKUSSION	44
9	KRITISK GRANSKNING	49
	KÄLLOR.....	51
	Bilaga 1	
	Bilaga 2	
	Bilaga 3	
	Bilaga 4	

1 INLEDNING

Äldre människor ska bo allt längre hemma. Många äldre trivs i sina hem, medan andra känner sig otrygga bland annat på grund av ensamheten. Man har forskat en hel del bland äldre människors upplevelser av sina hem och upplevelser av att bo i servicehus eller på åldringshem. I mitt arbete ville jag först göra en litteraturstudie av dessa forskningar, men snart märkte jag att mitt intresse var att få veta hurdana förväntningar de blivande åldringarna har för sitt framtida boende. Därför valde jag att intervjua personer, som är födda under 1940- och 1950-talen. De flesta forskningar, som gjorts, har haft äldre personer som informanter. Dessa har helt andra behov och bakgrund än personer som är 10-20 år yngre.

Den äldre generationen, särskilt här i Finland har upplevt kriget, vilket påverkat dem på olika sätt. Den yngre däremot, är född under eller strax efter andra världskriget, vilket leder till att de levt i ett annat samhälle och har haft andra möjligheter till bland annat utbildning samt möjlighet till en högre levnadsstandard. Detta medför antagligen att de har annorlunda upplevelser av sina hem och annorlunda förväntningar inför framtiden.

Eftersom de äldre i framtiden bör klara sig hemma, vore det också viktigt att understöda deras funktionsförmåga. I arbetet vill jag därför också försöka utreda vad framtidens äldre själva anser vore lämpliga stödmetoder för detta.

2 BAKGRUND

Särkijärvi (2001) anser att människan behöver ett hem för sin familj, det vill säga ett eget revir, som man tillåts skydda. Enligt Grönberg (1996) skapas hemmet och den inboendes livshistoria syns i hemmet, då man i inredningen vill uttrycka tankar och planer. Hemkänslan igen inges av upplevelser man varit med om under tiden man bott i sitt hem. Fotografier, böcker och tavlor är de viktigaste föremålen i hemmet eftersom de bland annat ger upphov till minnen av det som varit. (Särkijärvi, 2001 s.10; Grönberg, 1996 s.11-13,16-18)

Det tar lång tid att utveckla vanor, men de kan vara viktiga för trygghetskänslan (Grönberg, 1996 s.14). Äldre människors hem kan förändras rätt mycket utseendemässigt, då vårdutensilier börjar få plats i hemmet samt då handtag placeras på olika ställen och trösklar tas bort. Detta minskar den äldres eget utrymme samtidigt som det trygga utseendet, som den gamla är van vid, förändras. Hemmet blir en arbetsvänligare miljö och personer med olika uppgifter till exempel hemvårdare gör hembesök. (se Bergh, 1996 s.127,131).

Grönberg anser att det är viktigt att man vet vem som bor i samma trappa och att man känner igen sina grannar, för det ger också en känsla av trygghet. Även vetskapen att man delar närbutik och bostadsområde med sina grannar ger en känsla av gemenskap. (Grönberg, 1996 s.20-21).

2.1 Närmiljöns inverkan

Enligt Korpela upplever människan naturnära omgivningar avslappnande och uppiggande. I jämförelser mellan att titta på en bild av naturen och på en bild av en förort, upplevdes den förstnämnda bilden mer avslappnande. Frid och närhet till naturen kännetecknar många människors favoritställen, eftersom stressen avtar och man blir på bättre humör då man vistas på stället. Däremot upplevs livliga trafikleder, området runt köpcentrum, restauranger och stationer mest motbjudande och ställena gör att man känner sig illa till mods och blir irriterad. Utgående från detta anser Korpela att alla borde ha ett grönområde i närheten av sitt hem samt att det borde finnas grönområden även i centrum av större städer. (Korpela, 2001 s.15-17)

2.2 Arbete och hälsa

De flesta forskningar jag hittat angående äldre människors upplevelser av hem, har forskat bland åldringars upplevelser. I mitt arbete vill jag koncentrera mig på framtidens åldringar det vill säga de som nu är i övre medelåldern. Dessa har växt upp i ett an-

norlunda samhälle och med annorlunda möjligheter till både utbildning och arbete. Indirekt påverkas upplevelsen av hem också av människans sociala ställning i samhället. Här presenteras några aspekter som bör beaktas med tanke på framtidens äldre.

Utbildningsnivå och inkomst samt kön, ålder och familjeförhållanden påverkar människans hälsa samt skapar förutsättningar för ett hälsosamt liv. Ju bättre utbildning en person har, desto bättre hälsovanor har det visat sig att denna har. Rätt få har endast grundskoleutbildning nuförtiden, vilket försämrar möjligheter för de unga, som endast har grundskoleutbildning, att få jobb. Detta igen medför en ökad risk för utanförskap och sämre förutsättningar för ett hälsosamt liv för dessa. (Karisto & Lahelma, 2005 s. 50-51)

Arbete påverkar hälsan på olika sätt. En del kan i sitt arbete utsättas för sådant som är direkt hälsoskadligt men även lönen för arbetet, som ger upphov till individens levnadsstandard, påverkar hälsan. De som jobbar mår bättre än jämnåriga som är utan arbete. Rantanen (2005) skriver att bland annat arbetet och metoderna har förändrats men samtidigt har arbetets produktivitet ökat, vilket även ökat arbetets belastning. Trots att automatisering har minskat på arbetets fysiska belastning, kommer ansvar, brådska och krav på utveckling att belasta arbetstagarna psykiskt. Bland yngre är mentala problem den vanligaste orsaken till arbetsoförmögenhetspension, medan sjukdomar i stöd- och rörelseorganen var vanligast i den äldsta åldersgruppen. Arbetsoförmögenhet på grund av särskilt blodkärslsjukdomar och sjukdomar i stöd- och rörelseorganen har minskat, medan andelen arbetsoförmögenhetspensioner, som följd av mentala problem, svagt har ökat. (Karisto & Lahelma, 2005 s.51; Rantanen, 2005 s.58,60; Aromaa et al., 2005 s.142-145)

Ungefär två tredjedelar av de vuxna finländarna upplever sig ha god eller relativt god hälsa. I de högre åldersklasserna ökar andelen som upplever sin hälsa som medelmåttig eller sämre, vilket gäller både män och kvinnor. Trots detta visar forskningar att både personer i arbetsför ålder och äldre människor upplever sin hälsa lite bättre nuförtiden. Men ännu vid 2000-talets början gällde, ju sämre socioekonomisk ställning desto vanligare var det att hälsan upplevdes som medelmåttig eller dålig. (Manderbacka, 2005 s.130-131)

Manderbacka (2005) skriver ytterligare att frånskilda och ogifta oftare upplevde sämre hälsa än andra civilståndsgupper, gifta däremot upplevde hälsan bättre än de flesta. Trots detta skriver Nieminen & Koskinen (2005) att allt färre par har ingått äktenskap sedan 1970-talet medan samboförhållanden har ökat. Skilsmässor har också blivit allt vanligare och för tillfället skiljs nästan hälften av alla äktenskap, i samboförhållanden är det ännu vanligare med skilsmässor. (Manderbacka, 2005 s.131; Nieminen & Koskinen, 2005 s.46)

Inför framtiden tror man att välutbildade personer fungerar som förebilder för en hälsosammare livsstil. Personerna är noggrannare med sin livsstil och om de införlivar hälsosammare levnadsvanor samt en positivare attityd därtill, tror man att det senare påverkar även den övriga befolkningen. (Karisto & Lahelma, 2005 s.51-52)

År 2003 uppfyllde 29 % av 15 – 64-åriga finländarna rekommendationerna för hälsotion, genom fritidsmotionen. De som mest motionerade på fritiden var 15 – 24-åringarna och 55 – 64-åringarna. Av 65 – 84-åringarna uppgav 83 % att de promenerade ute minst en halv timme minst två gånger i veckan, medan 66 % av männen och 61 % av kvinnorna uppgav att de promenerar minst fyra gånger i veckan. Ensamboende visade sig motionera mera än övriga. (Vuori, 2005 s.79,81)

Den äldre kan längre tid klara sig självständig med hjälp av motion, samtidigt som risken för att falla minskar. För åldringar är det viktigt att dagligen röra på sig samt att motionen skulle bidra till att upprätthålla rörelseorganen, andnings- och blodcirkulationsorganen samt motoriska färdigheter. Det är dessutom viktigt bland äldre att motionen anpassas till hälsotillståndet, för att ha en upprätthållande effekt. (Vuori, 2005 s.78-79)

En försämrad aktivitetsförmåga uppstår när krav och förväntningar som ställs på en person, inte kan uppfyllas och ibland kan till och med den förlorade funktionsförmågan ersättas med en annan människas hjälp. Enligt undersökningen Hälsa 2000 behövde nästan 30 % av männen och 40 % kvinnorna över 65 år, hjälp på grund av att deras funktionsförmåga försämrats, av vilken den vanligaste var svårigheter att röra sig. Funktionsförmågan har förbättrats då man jämfört statistikcentralens forskningar om levnadsför-

hållanden år 1986 och 1994. I slutet av 1970-talet uppgav 12,5 % av finländarna i arbetsför ålder, att de har problem med att gå 500 meter, medan motsvarande siffra i början av 2000-talet endast var 3,5 %. (Aromaa et al., 2005 s. 134-136)

2.3 Multiprofessionellt team

Utmärkande för ett team är att alla medlemmarna i gruppen har ett gemensamt mål som de arbetar emot. En viktig del i teamarbetet är kommunikationen mellan medlemmarna, vilken ska vara kollegial och alla ska kunna lära sig av varandra. Genom teamarbete kan man uppnå sitt mål mycket snabbare än om alla individerna jobbade skilt för sig. (se Mäkisalo, 2001 s.12)

I ett team planerar medlemmarna tillsammans målet för verksamheten samt dess utvärdering. Alla medlemmarna är medvetna om sina egna ansvarsområden. Gemensamma spelregler är kännetecknande för ett team. Ett multiprofessionellt team innebär att olika yrkesgrupper representeras i teamet. (se Koivukoski & Palomäki 2009 s.41-48,93-94)

2.4 Projektbeskrivning av Bo Bra

Syftet med projektet är att utveckla kunskap om boende, hälsosam stad och livskvalitet i närmiljön, genom ett samprojekt för avdelningarna vid Arcada. Projektet ämnar dra upp riktlinjer för att skapa ett boende som lämpar sig för alla. Nya innovativa lösningar samt utveckling av teknologi och service som tjänar de framtida användarna. I framtiden är det viktigt att boendet utgår från användarens behov och att de är både hälsosamma, estetiska och tillgängliga för alla. Dessutom är det viktigt att den ökande äldre befolkningen får bo kvar i sin bekanta hemmiljö.

Tyngdpunkten är att boendet ska vara användarcentrerat och därför lämpa sig för olika grupper såsom familjer, ensamstående, äldre och personer eller grupper med specialbehov. Då boendet utvecklas samarbetar man med användarna eftersom man utgår från att de är experter på sitt eget boende och sina behov. Målet med projektet är att utveckla en

Living Lab miljö där användaren är i centrum när boendelösningar utvecklas. Därmed får man konkreta svar på, vilka behoven i hemmet och närmiljön samt behovet av service, är.

Eftersom det i Arcada finns möjlighet till multiprofessionellt samarbete inom de olika avdelningarna kan man forska och utveckla boendet både genom användar- och företagarperspektivet. Genom att undersöka användarnas behov, kan man utveckla olika användarprofiler, vilka senare kan användas vid planering av boende och service.

Genom att skapa en hemmiljö i Living Lab, vilken användarna får pröva, kan man ytterligare utveckla funktionaliteten. Då användarna prövar miljön, kan de ännu ge nya idéer om behov samt funktionalitet och service i hemmet och närmiljön. Living Lab metoden stöder det användarcentrerade planerings- och arbetssättet.

Till projektets uppgifter hör bland annat att stöda det hälsofrämjande arbetet genom att utveckla boende och service för äldre, även med tanke på de behov som framtidens äldre kommer att ha. Projektet ska också utveckla lösningar i boendet som tjänar personer med specialbehov och utveckla IT – teknik i hemmet samt utveckla energiteknologi, som ger energieffektiva värmesystem och nya bränslesystem i samband med boendet. Ytterligare kommer projektet att utveckla digitala lösningar som stöder personer med specialbehov till delaktighet. Dessa digitala lösningar kan vara bland annat service och kommunikation. Slutligen kommer projektet också att utveckla ett servicekoncept för grupper med specialbehov.

3 TEORETISK REFERENSRAM

För att bättre förstå hur sjukskötare och andra yrkesgrupper inom social- och hälsovården kan stöda äldre människor att upprätthålla sin funktionsförmåga och klara sig längre tid självständigt, har jag valt att utgå från Dorothea Orems teori om egenvårdsbalans. Hartweg (1995) skriver att teorin om egenvårdsbalans förklarar relationen mellan människans egenvårdskapacitet och dennas egenvårdskrav eller egenvårdskraven hos det barn eller den vuxna man har omsorg om. Hon skriver ytterligare att Orems modell kan

tillämpas på familjer och grupper trots att Orem i sina arbeten främst fokuserar på individen. (Hartweg 1995 s.65).

Orems Teori om egenvårdsbalans delas in i tre delteorier; egenvårdsbrist, egenvård (närstående-omsorg) och omvårdnadssystem. Trots att alla har en särskild uttalad kärntanke, är de sammanbundna med varandra. Orem har skrivit många antaganden som stöd för sin teori. Det finns allmänna antaganden som är relaterade till Teorin om egenvårdsbalans som helhet, men utöver dessa har var och en av delteorierna också egna, mer exakta, antagande (premisser). Dessutom har hon skrivit olika propositioner, vilka beskriver begrepp, för varje delteori. Premisserna har också som uppgift att sammanbinda delteorierna sinsemellan. (Hartweg, 1995 s.66). I mitt arbete presenteras alla teorierna, eftersom de är viktiga både i ett hem, där man dagligen kommer i kontakt med olika delar av teorierna och för upprätthållandet av en god funktionsförmåga.

3.1 Teorin om egenvård

Teorin beskriver vad egenvård och vad närstående- omsorg är. Grundtanken är att egenvård är ett inlärt beteende och att egenvårdshandlingen är medveten. Egenvård (närstående-omsorg) innebär inlärd och målmedveten aktivitet. Egenvårdsåtgärderna kan variera beroende på bland annat kulturella skillnader. Alla människor har förutsättning att utföra egenvård, men det betyder inte att alla vill lära sig eller utöva egenvård. Närstående-omsorg innebär att en ansvarig vuxen utför egenvård åt en person, som till exempel råkat ut för en olycka och därför inte själv kan utnyttja sin kunskap. Den fysiska och intellektuella utvecklingen påverkar också en persons förmåga till egenvård. Barn har ännu inte hunnit utvecklas så att de klarar av allt som egenvården kräver, varvid de kräver en vuxen persons hjälp. (Hartweg, 1995 s.67-68).

3.1.1 Begreppet egenvård

Begreppet egenvård innebär handlingar som människan gör för att upprätthålla hälsa och välbefinnande. En person kan utföra egenvård mot sig själv, men också mot andra

såsom barn och äldre. Även vuxna människor kan behöva hjälp med egenvård. Egenvårdshandlingarna är inlärd genom mellanmänsklig kommunikation, de är medvetna handlingar och de utförs i ett särskilt syfte. Egenvård leder inte direkt till ökad hälsa, men personens val att utföra en handling, antas grunda sig på tanken att handlingen är kopplad till hälsa och välbefinnande. Valet att utföra en egenvårdshandling kräver kunskap om handlingens effekt och ett beslutsfattande att utföra handlingen. Egenvård delas in i tre faser, varav den första innebär att man samlar kunskap om nyttan av handlingen. I den andra fasen överväger man om man tillägnar sig handlingen eller inte, medan den tredje fasen utgörs av själva handlingen. Hartweg nämner som exempel på egenvård, en medelålderskvinna som vet att hon har ökad risk för osteoporos, och därför överväger att äta kalciumtillskott eller att ändra sina matvanor och sedan beslutar sig för att göra någotdera. (Hartweg, 1995 s.70-72)

Med närstående-omsorg avser Dorothea Orem handlingar som utförs av en ansvarig vuxen människa för att tillgodose en beroende persons behov. Orem förtydligar att detta utförs endast då personen inte är kapabel till egenvård på grund av ett hälsotillstånd och inte för att tillfredsställa behov som är relaterade till ålder eller utvecklingsgrad. Barn och äldre kan bli mål för närstående-omsorg, om de lider av en sjukdom. (Hartweg, 1995 s.72)

3.1.2 Begreppet egenvårdskrav och Begreppet egenvårdskapacitet

Egenvårdskrav är en serie handlingar som bör utföras för att upprätthålla liv, hälsa och välbefinnande genom att tillfredsställa egenvårdsbehoven. Kunskap och erfarenhet leder till att man lär sig vilka behov ska tillfredsställas, medan man i nya situationer t.ex. vid graviditet eller sjukdom kan behöva rådgivning angående nya behov som uppstått. (Hartweg, 1995 s.76)

Det finns tre typer av egenvårdsbehov; universella och utvecklingsmässiga behov samt behov i relation till hälsoavvikelse. Det kräver mycket kunskap för att beräkna och utföra alla egenvårdsaktiviteter, som behövs för att tillfredsställa alla egenvårdsbehov.

När man känner till egenvårdsbehoven, kan man räkna ut om egenvårdskapaciteten räcker att tillfredsställa egenvårdskravet. (Hartweg, 1995 s.76-78).

Egenvårdskapacitet avser kraft och förmåga att utföra egenvård och den som använder egenvårdskapacitet kallas egenvårdsutövare. Egenvårdskapaciteten påverkas av miljön men Hartweg (1995) nämner också bland annat att personer med sämre utbildning kan ha svårare att finna information om hälsovård än personer med högre utbildning. Egenvårdskapacitet är inlärt; det utvecklas i barndomen, är fullständigt vid vuxen ålder och minskar igen i ålderdomen. En vuxen människas förmåga att tillgodose beroende personers egenvårdsbehov, kallas kapacitet för närstående-omsorg om andra. (Hartweg, 1995 s.72-73)

Egenvårdskapacitet består av en tredelad struktur, där man går från grundläggande färdigheter till allt mer specifika färdigheter som behövs i egenvården. Den första delen utgörs av grunden som innefattar bland annat förmåga att handla medvetet, reglera kroppen samt kunskap om sin egen förmåga. Den andra delen består av ”kraft- och energikomponenter” som människan behöver för att utföra egenvård. Dessa innefattar bland annat motivation och förmåga att lära sig om sjukdomen och bli observant på symptom. Egenvårdskapacitetens tredje del består av egenvårdens element; bedömning, övervägande och handlande. Man kan avgöra vilka egenvårdsbehov ska tillfredsställas och bland annat genom att samla information, även fastställa vilka egenvårdshandlingar som behövs. Sedan kan man utgående från informationen antingen besluta att inte göra något alls eller besluta vad som ska göras och hur det ska göras, för att behovet ska uppfyllas. Slutligen ska man ännu kunna handla praktiskt, alltså man utför egenvården, samt observerar och utvärderar resultatet av den. (Hartweg, 1995 s.73-75)

3.2 Teorin om egenvårdsbrist (bristande närstående-omsorg)

Teorin om egenvårdsbrist, innebär att det finns risk för alla människor att någon gång drabbas av till exempel en sjukdom eller en olycka vilket medför att man inte är kapabel att utföra egenvård. Yttre faktorer såsom ett plötsligt dödsfall i familjen eller inre faktorer såsom stigande ålder, kan orsaka att egenvårdsbrist uppstår. (Hartweg, 1995 s.67)

Begreppet egenvårdsbrist innebär obalans mellan egenvårdskrav och egenvårdskapacitet, det vill säga egenvårdskapaciteten räcker inte till att tillfredsställa ett eller flera egenvårdskrav. Bristen är inte en sjukdom, utan är ett uttryck för förhållandet mellan egenvårdskrav och egenvårdskapacitet. (Hartweg, 1995 s.78-79)

Egenvårdsbristen kan vara fullständig eller partiell. Fullständig egenvårdsbrist betyder att man saknar alla förmågor som behövs för att tillfredsställa ett egenvårdskrav, medan partiell betyder att man har förmåga att tillfredsställa delar av egenvårdskravet. Bris-tande närstående-omsorg igen avser att den ansvariga vuxna människans kapacitet till närstående-omsorg inte motsvarar den beroende personens egenvårdsbehov. (Hartweg, 1995 s.79)

3.3 Teorin om omvårdnadssystem

Eftersom huvudkomponenterna i teorin om egenvård samt teorin om egenvårdsbrist finns också i teorin om omvårdnadssystem, anses denna teori sammanbinda de två öv-riga. Teorins utgångspunkt är att sjukskötaren har förmåga att avgöra om omvårdnaden är legitim, det vill säga om omvårdnad behövs. Därefter ska denna göra upp en omvård-nadsplan av vilken det framkommer vad som ska göras och vem som är aktören. Hand-lingarna som utförs är omvårdnadssystemet, vars mål är att stöda patientens förmåga att tillfredsställa ett behov. Omvårdnaden är med andra ord målmedveten och begränsad till en viss tid. (Hartweg, 1995 s.69)

3.3.1 Begreppet omvårdnadskapacitet

Med begreppet omvårdnadskapacitet avses de färdigheter, som gör det möjligt för en person, som fått utbildning i omvårdnad, att hjälpa andra att utforska sina egenvårdskrav samt att hjälpa dem att utveckla och reglera utövandet av sin egenvårdskapacitet eller sin kapacitet för närstående-omsorg. Precis som egenvårdskapacitet består också om-

vårdnadskapacitet av en tredelad struktur med grundläggande färdigheter, som i omvårdnadskapacitet även innefattar en positiv attityd och handlingsberedskap. Kraft- och energikomponenterna är liknande som i egenvårdskapaciteten men de är mera inriktade på omvårdnad med motivation till omvårdnadsutövning samt motorisk förmåga och kontroll som inövade omvårdnadsfärdigheter. Liksom egenvårdskapaciteten, inlärs omvårdnadskapaciteten och används målmedvetet. (Hartweg, 1995 s.79-80)

3.3.2 Begreppet omvårdnadssystem

Med omvårdnadssystem avses alla handlingar som en sjukskötare eller en patient gör i en omvårdnadssituation. Det finns tre typer av omvårdnadssystem; fullständigt kompenserande, delvis kompenserande och stödjande eller undervisande system. I det fullständigt kompenserande systemet gör sjukskötaren allt som behövs för att tillfredsställa patientens egenvårdsbehov. I det delvis kompenserande systemet utför vårdaren vissa åtgärder, medan patienten själv också kan utföra en del egenvårdsaktiviteter. I det undervisande eller stödjande systemet är sjukskötaren handledare och patienten utför själv alla egenvårdsaktiviteter. (Hartweg, 1995 s.82-84) En patient kan efter ett sjukdomsanfall behöva fullständigt kompenserande omvårdnad, medan vården därefter gradvis minskas och patienten kan eventuellt övergå till att utföra egenvårdsaktiviteterna självständigt. Behovet av omvårdnad kan också gå i motsatt riktning. En patient med demens, kan till en början utföra alla egenvårdsaktiviteter själv, med efter att sjukdomen framskridit, kan fullständigt kompenserande omvårdnad vara legitim. (Hartweg, 1995 s.84; Rooke, 1995 s.158)

4 TIDIGARE FORSKNINGAR OM UPPLEVELSER AV HEM

För att hitta forskningar om äldres upplevelser av hem, gjorde jag ostrukturerade sökningar på databasen Cinahl den 12.2.2010. Med sökorden: "home*" and "meaning" and "importance", hittades 19 artiklar, varav en användes. Med sökorden "elderly", "home" and "meaning" fann jag 9 artiklar varav 3 användes. I databasen Arto sökte jag 24.2 2010 med sökorden (palvelutal? OR serviceboende OR servicehem? OR service-hus?) AND (kokemuk? OR erfarenhet? OR anpassa? OR sopeutum?) och sökmetoden fritext. Detta gav 4 träffar varav en användes. Rajaniemis artikel minns jag från ett skolarbete,

vilket gjorde att jag lätt hittade den i tidningen. På miljöministeriets internetsida hittade jag en utgåva om äldres boendelösningar, vilket gav mig en uppfattning om de äldres boendesituation nu. Genom manuell sökning har ytterligare några artiklar hittats. Jag har gjort synops av materialen, men de är presenterade i egna stycken.

4.1 Hemmet är tryggt

Enligt Rajaniemi (2006) är vardagen människans skydd mot för snabba förändringar, eftersom vardagen förändras så långsamt. Med vardag menas, den dagliga verksamheten i ett hem som bland annat innefattar hemkänsla, rutiner och vanor. Dahlin-Ivanoff et al. (2007) skriver att äldre människor är en sårbar grupp och att till och med små förändringar kan försämra funktionsförmågan. De anser ytterligare att äldre människor upplever både trygghet och frihet i sina hem. En bekant omgivning, minnen och hjälpmedel som motsvarar den äldres behov, gör att hemmet upplevs tryggt. Frihet består av möjligheten att få reflektera över bland annat dagen och minnen i sitt hem. Frihet innebär också att man kan bjuda in vänner och familj i sitt hem samt frihet att själv bestämma hur hemmet ser ut. Om man däremot inte kan påverka hur hemmet ser ut, på grund av att den egna rörelseförmågan har försämrats, inskränks friheten. (Rajaniemi 2006 s.169-170; Dahlin-Ivanoff et al. 2007 s.27-29)

Enligt Dahlin-Ivanoff m.fl. (2007) upplevs hemmet tryggt, men om funktionsförmågan försämras, kan det hända att man upplever hemmet otryggt. Kivelä (2003) igen skriver att en person, som bor hemma, kan känna sig tryggare om man vet att man får komma till vård, ifall man behöver det. Enligt Dahlin-Ivanoff et al. (2007) inges trygghetskänsla också av att det finns någon granne, som man känner, som kan hjälpa en snabbt om man behöver det och av att man känner till närmiljön samt vet var bland annat butiker och övrig service finns. (Dahlin-Ivanoff m.fl., 2007 s.27,30; Kivelä 2003, s.137)

Savikko et al. (2006) skriver att otrygghet sammankopplas med låga inkomster och lägre utbildningsnivå men också med hur man upplever sin hälsa och sin funktionsförmåga. Om dessa upplevs dåliga, upplevs också oftare otrygghet. Personer som är otillfredsställda med sina sociala kontakter upplever sig mera otrygga. Även personer som bor i servicehus upplever oftare otrygghet än personer som bor hemma. Hilli (2007)

igen skriver att ensamhetskänsla är vanligare bland de äldre som bor på servicehus, än bland de som bor hemma. Kivelä (2003) anser att otrygghetskänslan, som personer på servicehus har beror bland annat på känsla av ensamhet, svårigheter att få hjälp och oro inför framtiden. Den sistnämnda orsaken innefattar bland annat vetskapen om att det nuvarande hemmet kanske inte kommer att vara det sista hemmet, om funktionsförmågan försämras. Bland äldre som bor på servicehus ingavs trygghetskänsla av att personalen var bekant och kunnig samt kontrollbesök, som personalen utförde. (Savikko et al., 2006 s.201; Hilli, 2007 s.9; Kivelä, 2003 s.133-134,137)

4.2 Minnen och hemkänsla

Dahlin-Ivanoff et al. (2007) skriver att hemmet är människans egen plats där man får tid att reflektera över dagen, situationer och minnen. Man ska få öppna dörren och bjuda in gäster när man vill, men man ska också få stänga dörren och vara ensam om man vill. Hemmet ska också få se ut som man vill att det ska se ut, man ska få inreda med färger man tycker om och man ska få ha det stökigt om man vill. (Dahlin-Ivanoff et al., 2007 s.28-29)

Swenson (1998) skriver att saker man har i sitt hem påminner om bland annat upplevelser, människor, resor och födelsedagar. Fotografier utgör inte bara konkreta minnen av personer som funnits, utan de visar också personens familjeförhållanden nu. Även Dahlin-Ivanoff et al. (2007) skriver att hemkänsla uppstår genom händelser man varit med om i hemmet, vilket leder till att man känner sig trygg i sitt hem. Saknar man minnen i hemmet, upplever man inte hemkänsla. (Swenson, 1998 s.385-386; Dahlin-Ivanoff et al., 2007 s.28,29)

Dahlin-Ivanoff et al. (2007) skriver att hemmet är en mötesplats, för vänner och familjen. Man kan bjuda in dem när man vill och att vara omgiven av dem stärker hemkänslan, men enligt Kivelä (2003), förloras den naturliga kontakten med vänner och grannar då man flyttar till ett servicehus. (Dahlin-Ivanoff et al., 2007 s.28; Kivelä, 2003 s.137)

4.3 Egenvård – ett tecken på självständighet

Enligt Swenson är hemmet stället för omvårdnad. I hemmet har man eventuellt skött om barn och kanske om sin partner, men också om själva hemmet. Även det man äger vill man sköta om och av Swensons forskning framgår att om man håller hemmet och gården städiga, visar det att man ännu klarar sig självständigt. Bland personer med MS fanns en rädsla för att bli en börda för familjen, vännerna och vårdarna, när sjukdomen framskridit samt att de då skulle bli för tungskötta och därför bli tvungna att flytta hemifrån (Swenson, 1998 s.388-398; Finlayson & van Denend, 2003 s.1176-1177).

Ekman et al. (2001) anser att hemkänsla och trygghet finns i att man hör till ett ställe och att man känner att man är en del av det. Likväl kan man känna sig hemma i sin kropp. De beskriver hur en kvinna upplevde sig hemma i kroppen, i hemmet och i hälsovården. Med detta avser de att kvinnan kände sin egen kropp och hade ett ansvar för den. Dessutom skriver de, att en person själv kan lära sig tolka en sjuk kropp. Forskarna anser ytterligare att om man flyttar till en anstalt eller om ens sjukdom förvärras, kan det ge upphov till en känsla av att förlora och att självständighet, mod och krafter minskar, vilket i sin tur leder till en känsla av utanförskap. På anstalten hade kvinnans eget ansvar för sin kropp tagits bort och hon talade om kroppen som ett objekt. Detta förtydligas med att kvinnan hemma talade om ”vi” då hon avsåg förhållandet till vårdaren, men på anstalten talade hon om vårdpersonalen som ”de”. (se Ekman et al., 2001 s.63-64)

Det sociala stödet som finns människor emellan är ömsesidigt. För en äldre kan det vara viktigt att få hjälpa och stöda sina anhöriga, eftersom de får hjälp av dem. Nuförtiden är det ändå vanligt att ömsesidigheten inte förverkligas utan de äldre får hjälp och stöd, men får inte hjälpa och stöda sina vårdare. Därmed blir de beroende av sina vårdare och sitt sociala nätverk. (Rajaniemi, 2006 s.170)

Rajaniemi delar upp äldre människors alldagliga sociala stöd i officiellt och inofficiellt stöd. Till det officiella stödet hör social- och hälsovårdspersonal, vars uppgifter ofta är noggrant beskrivna. Det inofficiella stödet fås av familjen, släkten och vännerna. Stödet från dessa är ofta mer finkänsligt och upplevs vara en del av det vardagliga umgänget, men Rajaniemi anser att det finns skillnader mellan stödet från vänner och stödet från

familjen och släkten. De senare nämnda hjälper ofta med att lösa praktiska problem, organisering och till exempel bankärenden. Stödet från vännerna däremot består ofta av att bara finnas nära till hands och hjälpa med små vardagliga saker. (Rajaniemi, 2006 s.172,180-181)

Dahlin-Ivanoff et al. (2007) skriver att, hemmet fungerar och känns tryggt om omöblering och hjälpmedel motsvarar den äldres behov. De skriver ytterligare att föremålen i hemmet ofta är betydelsefulla och ger den äldre en möjlighet att minnas det som varit. Hjälpmedlen behöver ändå sin plats och hemmet kan bli en arbetsplats för vårdpersonal. Äldre människors frihet och självständighet minskar när vårdpersonalen kommer och går och den äldre inte kan bestämma när denna ska göra något. (Dahlin-Ivanoff et al., 2007 s.28,30)

Enligt Peterson et al. (2009) ska förändringar och reparationer i hemmet ske så fort som möjligt efter att behovet av dessa uppstått. Exempel på reparationer som görs för att upprätthålla den inneboendes funktionsförmåga är bland annat, bortmontering av badkar, installation av automatiska dörröppnare och byggande av rampar. Dessa förändringar understöder effektivt den äldres funktionsförmåga och de upplevda svårigheterna att utföra vardagliga sysslor, minskar. Däremot försvåras utförandet av vardagliga sysslor om man tvingas vänta länge på förändringarna. Efter en längre tids väntan, kan förändringarna underlätta en särskild del av de vardagliga sysslorna, såsom skötsel av den personliga hygien, men överlag kan det hända att funktionsförmågan inte gynnas så mycket av förändringarna. (Peterson et al., 2009 s.79,84)

För att den äldre ska kunna utnyttja sina hjälpmedel maximalt, borde man alltid utgå från de personliga behoven, så att hjälpmedlen gynnar den äldre att bli mera självständig. Om den äldre klarar sig självständigt med hjälp av hjälpmedlen, upplever personen det både nyttigt och betydelsefullt. Samtidigt som man klarar av att självständigt utföra dagliga sysslor, minskar beroendet av yttre stöd, vilket ökar känslan av välbefinnande. Swenson (1998) skriver att när människan är självständig och har kontroll över sitt hem, finns det rum för självkänsla och identitet i hemmet. (se Dahlin-Ivanoff et al., 2007 s.28,30; Swenson, 1998 s.384-385)

Av Finlayson och van Denends forskning om upplevelsen av att förlora funktionsförmåga bland äldre personer med MS, framgår det att trots att hjälpmedlen underlättar vardagen, har personerna varit tvungna att överväga användandet av hjälpmedel innan de beslutit sig för det. Författarna beskriver personernas första inställningar till hjälpmedel som negativa och att de känner att man ger upp, om man börjar använda hjälpmedel. När man väl har fattat ett medvetet beslut om att använda hjälpmedel, så upplever man både frihet och kontroll över sin vardag. (Finlayson & van Denend, 2003 s.1175,1178)

4.4 Äldres upplevelser av sitt hem och problem i vardagen

Poutanen et al. (2008) har utgående från Statistikcentralens postundersökning gjort en rapport om äldre människors boende i jämförelse med deras förmögenhet. I forskningen räknas personer över 55 år som äldre. I forskningen uppgav de flesta äldre att de bor i ägarbostäder eller att de äger aktierna till sin bostad, medan 19 % uppgav att de bor i olika former av hyresbostad. Ju äldre personerna är desto mer sällan bor de i egna hus, utan de flesta äldre bor i höghus. Ungefär en tredjedel av de äldre uppger att de äger en fritidsbostad eller en semesteraktie. Användningen av dessa är flitigast i 65 – 79-års ålder. Äldre som bor i Helsingfors och i stora universitetsstäder använder sina fritidsbostäder mest. (Poutanen et al. 2008 s. 19-20,23)

Enligt forskningen korrelerar inte upplevelsen av svårigheter med boendeutgifter i förhållande till de verkliga utgifterna. Upplevelsen av att man har svårigheter med boendeutgifter var vanligt bland de som bor ensamma och bland de som bor på hyra. Till boendeutgifter räknas bland annat hyra, el- och värmeutgifter, reparationsutgifter, vatten- och avfallsutgifter samt försäkringar. För att klara av boendeutgifterna var den vanligaste åtgärden att minska på övriga utgifter. Ensamboende visade sig sammanhålla med ekonomisk knapphet. Många äldre bor på hyra för att det passar deras livssituation, medan en liten del bor på hyra för att de inte har råd att köpa en egen bostad. (Poutanen m.fl. 2008 s.25-27,31)

De äldre som bor i ägarbostäder är mest nöjda med sitt boende, medan de äldre som bor på hyra är minst nöjda. Överlag är äldre människor ändå nöjda med sitt boende, men i Helsingfors och den övriga huvudstadsregionen är de äldre minst nöjda med sitt boende. De äldre som är mest nöjda med sitt boende, bor i övriga stora universitetsstäder. Vanligtvis är äldre missnöjda med ljudisoleringen i sin bostad. De som bor i huvudstadsregionen är minst nöjda med ljudisoleringen sin bostad, medan äldre som bor i små städer och i kommuner är mest nöjda med den. Äldre människor, som är nöjda med lugnet i huset samt hur deras hyreshus och -bostad sköts om, är även nöjda med sitt boende. Även ett fungerande samarbete med den, som sköter om fastigheten gör att de äldre är nöjda med sitt boende. Däremot lyfter forskarna fram, att trygghet inte anses viktigare än dessa tidigare nämnda aspekter. (Poutanen m.fl. 2008 s.35,37-38)

Av forskningen framgår att ju äldre man är, desto oftare bor man i en bostad, som man eftertraktat. Att bo i en eftersträvad bostad förklaras bland annat med att man är nöjd med boendetrymmena. Trots detta uppger en del äldre att de skulle behöva mer förvaringsutrymme både i allmänhet och för kläder. Särskilt de som bor i höghus och i egnahemshus verkar uppleva det största behovet av mera utrymme. De som bor i egnahemshus upplever oftast att de bor i en eftersträvad bostad, medan de som bor i höghus mest sällan gör det. Ett hemtrevligt och trivsamt hem samt rimliga boendeutgifter är det viktigaste för äldre, medan det för yngre är viktigt att hemmet är hemtrevligt, trivsamt och att det finns tillräckligt med utrymme. (Poutanen m.fl. 2008 s.42,45-47)

I närmiljön upplevs otillräcklig eller dålig kommersiell service vara det vanligaste problemet. På frågan om i hurdan närmiljö de äldre vill bo, svarade 37 % att de vill bo i för- eller tätort. Jämfört med den övriga befolkningen, vill äldre oftare bo i centrum av städer och tätorter. För äldre är det viktigt att det finns kommersiella tjänster i närmiljön, vilket antas innefatta åtminstone en matbutik. Övriga viktiga egenskaper, som krävs av närmiljön, är närhet till naturen, centralt beläget samt trygghet och lugn i området. (Poutanen m.fl. 2008 s.40,50-53)

De flesta äldre som planerar flytta är i åldern 60 – 64 år samt 75 – 79 år. Medelåldern för de som planerar flytta till servicehus är 77 år. De flesta som planerar flytt, planerar flytta inom hemkommunen och av dem planerar 45 % flytta till ett höghus, 22 % till

rad- eller parhus, 14 % till egnahemshus och 16 % till service- eller seniorhus. Trots att många äldre bor i en bostad de eftertraktat, planerar en del av dem ändå flytt. De vanligaste orsakerna till att flytt från sitt eftersträlvade boende är otillräckliga kommersiella tjänster och otillräcklig allmän service i närmiljön, svårigheter med boendeutgifter och strävan efter att flytta till ett hinderfritt boende. Även 9 % av de äldre upplever problem med att deras hus eller bostad är så avlägset beläget. Är man däremot nöjd med bland annat storleken på sin bostad, är det mindre sannolikt att man planerar flytt. (Poutanen m.fl. 2008 s.56-60)

4.5 Sammanfattning

Tidigare forskningar visar att det egna hemmet upplevs tryggt, eftersom man har utvecklat vanor som gör att man klarar av vardagens sysslor på sitt eget sätt. Självständighet inger också äldre personer en känsla av kontroll och identitet. Även minnen man bär, av händelser och som finns i föremålen i hemmen, inger äldre människor trygghet. Trygghet finner man också av att kvarteret är bekant och att man åtminstone känner till någon granne.

När det uppstår ett behov att renovera den äldres hem, för att funktionsförmågan försämrats, bör dessa förändringar ske så fort som möjligt. Om dessa förändringar fördröjs, kan den äldres funktionsförmåga under ett års tid försämrats så mycket att dessa förändringar inte längre är lönsamma. Även ommöblering och införandet av hjälpmedel i den äldres liv bör ske i samråd med den äldre, eftersom de är sårbara och kräver mera tid för att anpassa sig vid förändringar. Användningen av ett hjälpmedel ska grunda sig på ett medvetet beslut, som den äldre själv fått överväga och fatta.

De flesta äldre är nöjda med sitt boende, men de som bor i ägarbostäder är mest nöjda med boendet. Äldre människor skulle helst bo i centrum av tätorter, eftersom de då har kommersiell service i sin närhet, men de uppskattar också ett lugnt bostadsområde med närhet till naturen. Personer i 60 – 64-års ålder samt i 75 – 79-års ålder planerar oftast flytt. En vanlig orsak till flytt är otillräckliga kommersiella och allmänna tjänster. De flesta planerar ändå flytta inom hemkommunen.

5 SYFTE, MÅL OCH PROBLEMSTÄLLNING

Arbetets syften är att beskriva hur personer i övre medelåldern upplever sina hem och dess närmiljö samt deras förväntningar om sitt boende på äldre dagar. Dessutom vill jag att mitt arbete ska bidra till att projektet kan utveckla riktlinjer, för hurdan service kan gynna framtidens äldre till självständighet på äldre dagar.

Målet med arbetet är att kunna utnyttja resultatet, då man planerar boendet inom projektet Bo Bra. Man ska kunna använda resultatet från detta arbete till att fånga den rätta stämningen i bostäderna samt utveckla ändamålsenlig inredning.

Mina forskningsfrågor är:

Hur upplever personer i övre medelåldern hemmet?

Hurdana förväntningar har de inför sitt framtida boende?

Hur kan ett multiprofessionellt team stöda dem till ett självständigt liv i hemmet?

6 METOD

I mitt arbete har jag valt temaintervju som metod för datainsamling. Hemmet är viktigt för oss människor, men det är sällan man tänker på vad i hemmet gör att det upplevs viktigt. Enligt Eriksson (1992) lämpar sig temaintervju då forskaren vill undersöka områden som kanske är värdeladdade eller som man inte dagligen talar om (Eriksson, 1992 s.277). Eftersom temat i min forskning kan vara svårt att beskriva, ville jag ge de intervjuade en chans att uttrycka alla sina synpunkter, vilket bäst kunde uppnås genom intervju. Eriksson (1992) skriver att jämfört med ett frågeformulär, är intervjun mer flexibel och intervjuaren har möjlighet att uppmuntra den intervjuade till mera uttömmande svar. (Eriksson, 1992 s. 275-276)

Eftersom jag är ovan intervjuare, har jag valt att göra en halvstrukturerad temaintervju. Vid en halvstrukturerad temaintervju har intervjuaren på förhand bekantat sig med ämnet och gjort upp en intervjuguide, som innehåller frågor kring de väsentligaste teman (jfr Kvale & Brinkmann, 2009 s.146). Under intervjun fungerade intervjuguiden som ett

stöd för diskussionen samt som ett stöd för mig att hålla diskussionen inom ämnet. Enligt Kvale (1997) påminner forskningsintervjun nämligen om ett samtal mellan två personer. I en forskningsintervju är parterna i samtalet ändå inte likställda, utan intervjuaren ska vara den som väljer ämnet och styr diskussionen. Han nämner ytterligare att det är viktigt att intervjufrågorna gäller ämnet för att ge forskaren kunskap, men det är också viktigt att frågorna inspirerar samtalet. (Kvale, 1997 s.117-119,121-122)

Utmärkande för temaintervju är att endast några synpunkter är definierade och att det inte finns detaljerade frågor, utan intervjun byggs upp genom olika teman. Den intervjuades upplevelser och tolkningar är det centrala i en temaintervju. (Hirsjärvi & Hurme, 2000 s.47-48) Genom att ha bekantat mig med bakgrundslitteraturen har jag samlat kunskap om hur äldre människor upplever sitt hem samt om olika sätt att se på ämnet. Dessutom har jag funnit information om samhällsliga förändringar som även påverkat människorna och om hur äldre för tillfället upplever sitt boende samt problem därmed. Utgående från dessa har jag bildat min intervjuguide (Bilaga 2). Den börjar med mina forskningsfrågor vilka jag sedan delat in i undergrupper utgående från den litteratur jag läst. Därefter bildade jag frågor som jag använde under intervjun.

6.1 Urval

Urvalet av respondenter påminner om de urvalsmetoder som Jacobsen (2007) kallar bekvämlighetsurval och godtyckligt urval. Vid bekvämlighetsurval väljer man respondenter som är lätta att få tag i, medan forskaren själv väljer personer, som antas vara representativa, vid godtyckligt urval. (jfr Jacobsen, 2007 s.223-224).

Jag har intervjuat människor i min bekantskapskrets, eftersom jag vet i vilken ålder de är och har lätt att hitta deras adresser till exempel genom adressupplysning. Mitt syfte är att få reda på hur personer i övre medelåldern upplever sina hem och dess närmiljö. Dessutom ville jag fånga deras förväntningar inför framtida boende och vardagshjälpmetoder de eventuellt kunde tänka sig att vore bra. Därmed var kravet, som jag ställde på respondenterna, att de ska vara födda på 1940- och 1950- talen, varvid jag antog att de utvalda personerna kan svara på mina frågor. Emedan jag själv valde sampel, kunde jag välja personer med olika bakgrunder och som bor i olika omgivningar, för att få

större variationer i svaren. Före de egentliga intervjuerna, gjorde jag en pilotintervju, för att testa min intervjuguide och öva mig själv.

Jag hade först tänkt kalla gruppen respondenter för äldre vuxna (eng. older adults), men då två personer som tillhör åldersgruppen läste igenom informationsbrevet på respektive språk, ansåg de att de hellre vill bli kallade övre medelålders. Johan Cullberg skriver i boken *Kris och Utveckling* att övre medelåldern är från femtio- till sextiofemårsåldern och att ålderdomen varar från sextiofemårsåldern till döden (Cullberg, 1992 s.100,103). Enligt detta vore en del av mina respondenter åldringar, men jag har ändå valt att kalla dem övre medelålders, för att få en allmän åldersgrupp för samtliga respondenter.

Jag skickade ett brev (Bilaga 1), till fem tänkbara respondenter, i vilket jag beskrev mitt arbete och varför de hade blivit utvalda. I brevet skrev jag också att svaren kommer att presenteras anonymt, att deltagaren när som helst får avbryta intervjun och att man inte behöver svara på den ställda frågan om man inte vill. Dessutom gav jag dem ett datum inom vilket de måste svara om de vill delta. An efter som respondenterna kontaktade mig, började jag göra intervjuer och eftersom alla fem som först fått ett informationsbrev inte kontaktat mig inom utsatt tid, skickade jag ut två informationsbrev till nya personer, så att jag slutligen fick sammanlagt fem intervjuer. Av alla sju breven skickades tre per post, tre lade jag själv i mottagarnas postlåda och ett brev gav jag åt mottagaren i handen då jag träffade denna.

När respondenterna kontaktade mig angående intervjun, kom jag samtidigt överens med dem om när själva intervjun ska äga rum. När jag träffade respondenterna gick jag ännu muntligt igenom deras rättigheter och försäkrade dem om att deras deltagande ska vara frivilligt och att de inte ska känna sig tvingade till att delta, trots att de lovat.

Intervjuerna utfördes i april 2011 och räckte allt från 20 minuter till knappt en timme. Samtliga intervjuer utfördes i respondenternas hem, vilket gav forskaren en djupare förståelse för resultatet, eftersom respondenterna befann sig i sin egen bekanta omgivning. Sammanlagt gjordes fem intervjuer med sex respondenter, eftersom en av intervjuerna var en parintervju.

Respondenterna var födda mellan åren 1942 och 1951. Tre av dem var pensionerade och tre hade fortfarande några år kvar i arbetslivet. De som var pensionerade hade varit det allt från ett till åtta år, medan de som ännu jobbade hade mellan ett och tre år kvar i arbetslivet. Två av respondenterna bodde i egnahemshus, tre i radhus och en i flerbostadshus. Fyra av respondenterna ägde huset eller bostaden de bodde i medan två bodde på hyra. Två bodde på landet, en i tätort, en i förort och två bodde i en stad. Tre av intervjuerna genomfördes på svenska, en på finska och i en intervju användes båda språken. Av respondenterna, som deltog, var en man och fem kvinnor.

6.2 Analys

Intervjuerna bandades in och efter att intervjuerna transkriberats, läste jag igenom materialet och markerade meningshelheter med liknande innehåll med färgpennor. Meningshelheterna relaterade jag sedan till varandra och till den tidigare kunskap jag hade, för att eventuellt finna nya dimensioner gällande hemmet och dess närmiljö. Som stöd för analysen har jag använt Empirical Phenomenological Psychological Method (EPP- metoden) (Karlsson, 1993).

Enligt Kvale (1997) kan man beroende på intervjuens och utskriftens syfte, välja hur noggrant intervjun transkriberas. För att få ett allmänt intryck eller om svaren ska kategoriseras kan samtalet omformuleras och sammanfattas, medan andra typer av forskningar kan kräva att samtalet ska anges ordagrant. (Kvale, 1997 s.156) Eftersom jag gör en analys av meningsinnehållet i materialet jag fått genom intervjuerna, har jag transkriberat intervjuerna rätt så ordagrant. På bandet var en del av meningarna svåra att höra, vilket ledde till att det sagda inte kunde transkriberas. Uppprepningar som förekommer då man överväger vad man ska säga samtidigt som man talar, har jag valt att skriva ut.

Som stöd för analysen har jag använt de fem stegen som Karlsson (1993) presenterar i EPP-metoden. Det första steget innebär att forskaren läser igenom texterna tills denna får förståelse för innehållet i dessa. I detta skede förstås upplevelserna ur respondent-

nas synvinkel. Det andra steget består av att särskilja olika meningshelheter. Forskaren gör anteckningar i "protokollen", vid de ställen där förändring i meningshelheten finns. I det tredje steget sker analysen genom att respondenternas vardagliga språk omändras till vetenskaplig terminologi. (Karlsson, 1993 s.69-98)

Det fjärde steget innebär en sammanställning av de omskrivna meningshelheterna till en sammanhängande struktur och forskaren kan samtidigt ordna innehållet i en mer fenomenologisk ordning. I det femte steget bör forskaren förändra de sammanhängande strukturerna till en generell struktur. En generell struktur kan ändå vara omöjlig att uppnå, varvid forskaren kan indela materialet i typologiska strukturer. En återblick i det ursprungliga materialet kan leda till att man finner nya ämnen, som kan bidra till analysen, men det är också viktigt att forskaren funderar på fenomenet på en mer abstrakt nivå. (Karlsson, 1993 s.106-108)

Efter transkriptionen läste jag igenom alla intervjuer och jämförde dem med varandra. När jag hittade likheter i de olika intervjuerna, ringade jag in nyckelord och streckade under viktiga meningar med olika färger. De olika färgerna stod i detta skede för de olika kategorierna. Kategoriernas innehåll skrevs om med andra ord och därefter funderade jag om någon av dessa kategorier kunde sammanbindas, eftersom en del centrala ämnen kunde höra till olika kategorier.

De olika kategorierna visade sig likna mina forskningsfrågor, trots att jag valt att göra en annorlunda kategorisering, eftersom det hade funnits en risk för att förlora ny kunskap som kan vara av värde. Mina forskningsfrågor är uppbyggda utgående från tidigare kunskap samt mina egna förhandsuppfattningar, vilket medför att de inte är öppna för nya idéer.

Frågan som gällde upplevelser av hem och dess närmiljö, fick svarskategorierna Upplevelser av hem med underkategorierna Egna ställen och rutiner samt Boendeformer, Upplevelser av närmiljön med underkategorierna Sysselsättning och behov av service och Grannars inverkan på trivseln. Frågan som skulle behandla respondenternas förväntningar om framtiden, fick svarskategorierna Eventuella framtida problem och förslag till lösningar samt Övriga tankar om framtiden. Den tredje forskningsfrågan om hur

ett multiprofessionellt team kan hjälpa de äldre i framtiden att upprätthålla sin självständighet fick kategorin Det multiprofessionella teamets insatser i framtiden med underkategorierna Arbetssätt som stöder självständigheten, Motion när man blir äldre samt Hjälpmedel. När jag bildat kategorierna och undergrupperna, jämförde jag dem sinsemellan för att försöka hitta samband och betydelser för det sagda.

6.3 Etiska aspekter

När man gör en forskningsintervju finns det flera olika etiska aspekter att vara hänsynfull inför. Enligt Carlsson (1984) är det viktigt att ge informanten anonymitetsskydd, om denna så önskar. För att informanten inte ska kännas igen på basen av det som denna sagt, kan man byta ut namn mot koder. (Carlsson, 1984 s.56) I min redovisning av mitt forskningsmaterial, använder jag inte ens namn, utan hänvisar till respondenterna som respondenter eller med den allmänna formen denna, för att skydda mina informanters anonymitet. Vid tillfälle används ibland även pronomenet hon.

Bertil Carlsson (1984) skriver att det är viktigt för informanterna att få information om undersökningen, hur undersökningen går till, varför just denna person blivit utvald samt hur materialet ska användas. Han nämner ytterligare att man bland annat ska informera informanterna om rättigheten att lämna forskningen när som helst och om vem som ansvarar för projektet samt ge informanten möjlighet att ställa frågor innan forskningen börjar. Trots att det är viktigt att ge informanterna all information gällande undersökningen och deras deltagande, påpekar Carlsson att detta kan strida emot metodologiska kraven, eftersom för mycket information om forskningen kan påverka informantens beteende eller svar. (Carlsson, 1984 s.57-58)

Respondenterna i mitt arbete fick först ett brev med information om mitt examensarbete samt varför jag önskar, att just dessa människor skulle delta i intervjun. Utgående från detta brev fick de välja om de vill delta eller inte. Före intervjuerna gick jag ännu igenom respondenternas rättigheter muntligt samt gav dem tillfälle att ställa frågor angående dessa.

Fullständig och sanningsenlig redovisning av forskningen, samt fullständig redovisning av använda källor är också viktigt inom forskningsetiken enligt Carlsson. Forskarens egen kompetens måste synas redan innan forskningen sätts igång. Forskaren ska veta om sina möjligheter att kunna samla in behövlig information och kunskap att kontrollera statistiska beräkningar. Dessutom ska forskaren kunna analysera sitt material och redovisa för det. (Carlsson, 1984 s.59)

Kvale och Brinkmann skriver i boken *Den kvalitativa forskningsintervjun* (2009) att en forskare bör fundera på risker som respondenterna kan utsättas för på grund av intervjun. De skriver ytterligare att man ska uppväga riskerna mot fördelarna och vara noggrann med dem genom hela undersökningen. (Kvale & Brinkmann 2009 s.85,89-90)

Riskerna för respondenterna att delta i min undersökning kan vara att de börjar fundera mera på ämnet än tidigare och att de upptäcker nya aspekter av ämnet. Därtill kan det hända att de börjar känna att ålderdomen blir mera konkret, när de nu tvingas att även fundera över framtiden. Fördelarna med att intervjua just dessa respondenter är att de är i rätt ålder, så de kommer att kunna erbjuda just de synpunkter som är viktiga för framtidens äldre. Det är viktigt att få fram just dessa åsikter eftersom informationen hjälper projektet att planera och bygga ett sådant boende som motsvarar de blivande äldres förväntningar. Dessutom kan man utgående från deras upplevelser göra lösningar i inredningen som är både estetiska och fungerande.

7 RESULTAT

I följande kapitel presenteras resultatet från mina intervjuer som gjordes i april 2011. Resultatet baseras på fem intervjuer med sex respondenter, då en av intervjuerna var en parintervju.

7.1 Upplevelser av hem

De flesta respondenter nämnde ett ekonomiskt övervägande före, de beslutit sig för just den bostad eller det hus de nu bodde i. Man funderade bland annat på om man skulle

klara av att betala det lån huset krävde. Ett par berättar också att om de i framtiden flyttar, så vill de hellre flytta närmare Helsingfors än längre bort därifrån. Ett problem är bara att bostäderna är så dyra i Helsingfors. En av respondenterna har valt att bo på hyra för denna inte ville binda sig till ett lån.

”ei me oikeestaan haettu muuta tää oli sillä hetkellä oli oli hintatasolta semmonen että että että nipin napin pystyttiin tämä saamaan lainat ja muuta”

”... så ville vi int att de egentligen skulle gå ur slakten så köpt de köpt ut min syster å så fick ja jobb här i (orten) å här e vi”

Hemmet känns som eget därför att man köpt och betalt det själv eller för att man själv byggt eller renoverat det, men hemmet kan också upplevas som hem, för att man har sina egna möbler och saker där. Tiden man tillbringat i huset kan även inverka på känslan av hem. De egna sakerna skapar hemmet och kan ses som tecken på att man levit. Varje föremål har sin egen historia och genom dem kan man minnas mycket av det man varit med om.

”ne on omia ja ne on ihan hyviä ja käytännöllisiä ... mä oon just tommonen et mä en halua niin hirveesti mitään radikaaleja muutoksia ni sen takia noit on hyvä kuljettaa mukana ni on aina sitte se koti tulee mukana”

En respondent kallade sakerna i hemmet ”roina”, vilket antyder att de även kan bli en börda. Respondenten berättade att om de någon gång flyttar till en mindre bostad kan det nog bli svårt att göra sig av med allt som samlats under åren. Svårigheten att göra sig av med sina egna saker beror bland annat på att man är så van vid sina saker.

7.1.1 Egna ställen och rutiner

I de flesta hem hade man sina egna ställen till exempel en stol eller en soffa där man tittar på TV, läser eller handarbetar. De egna ställena symboliserar bland annat självständighet, men har också utvecklats för att det är bekvämt.

”där e min stol ... och han e dit i andra rumme dit i sin stol ... jo ja tycker att lite ege tid måst man ju få ha”

I hemmet har känslorna en central plats.

”hem e hem ... där som man har sina skor o sina känslor”

Upplevelsen av hem beskrivs också, som känsla av att inte vilja lämna det eller avsaknad av känsla av att vilja bort. En respondent anser att en del bostäder bara har det där något speciella som gör att man upplever dem som ett hem, medan andra bostäder inte känns som hem, hur man än försöker renovera och inreda dem. En annan respondent beskriver en känsla av att föräldrarna är nöjda över att de nu bor i föräldrarnas hus och att denna känsla gör att hemmet upplevs som ett hem.

R: ”därför att på något sätt känns de som ändå liksom dom finns här alltså på de sättet ja sir ju int dom å nånting men känslan finns att dedär”

I: ”av dina föräldrar?”

R: ”jo att de finns att dom e nöjda att vi e här idag hur konstigt de än känns men den känslan har ja”

De flesta respondenter nämnde att de inte direkt har några rutiner och istället räknas bland annat olika former av motion och möten med olika grupper upp.

”de e ju klart att vissa saker måst ju ske vid vissa tider för att de bara e så när man ska iväg o. när man kommer hem å såhär ... men såhär när ja e ledig så finns de int så hemskt myky rutiner int”

Hushållsarbete överlag nämns som rutiner i hemmet. En respondent berättar att hon gör allt som ska göras under dagen, på förmiddagen, eftersom hon är morgonmänniska. Om hon är ledig stiger hon tidigt upp, städar lite och lagar mat i god tid. En annan säger först att de inte har några rutiner, men vid ett senare skede nämner hon att kaffe och gröt kokas på vedspisen varje morgon, för då får man samtidigt varmt i huset. En av respondenterna berättar att hon varje morgon vill titta på nyheter på TV, för att veta vad som hänt i världen. På kvällarna hör däremot kontroll av e-post och facebook till, medan programmet för övrigt är rätt strukturfritt.

7.1.2 Boendeformer

Respondenterna som bor på hyra anser att det känns som om det finns en klasskillnad mellan att bo på hyra och att bo i en ägarbostad. De upplever att folk tror att man har sämre social ställning om man bor på hyra.

”när folk köper så tycker dom att dom e nu lite bättre klass som dom som bor på hyra”

”joltain osin joskus tuntuu et vaatii vaatii niinku luonnetta sillälail asua kaupungin asunnossa”

Att få inreda och reparera huset eller bostaden enligt sin egen smak, verkade betyda mer för personer som bor i egnahemshus, medan personer som bor på hyra ändå hela tiden är medvetna om att de inte får göra riktigt vad som helst för reparationer i bostaden. Båda respondenterna som bor på hyra berättar att de fått lov att måla väggar samt förnya lite i bostaden. Trots detta har de inte gjort något, eftersom den ena anser att hon inte har något vidare stort behov av att förnya i sitt hem. Hon nämner att om hon vill ha något nytt så kan hon skapa variation med möbler och tavlor. Den andra respondenten igen tycker att hon hellre sätter sin tid och kraft på att t.ex. resa. Båda anser att man, trots tillstånden till målning och förnyande, ändå inom sig bär på vetskapen om att det är någon annans väggar och att man inte kan göra precis hur man vill.

”täytyy kuitenkin aina ajatella et nää on jonkun toisen seinät et ei näitä voi kauheesti ruveta muuttamaan”

Trots detta upplever de båda att de ställen de bor på är deras hem.

7.2 Upplevelser av närmiljön

En av respondenterna berättar att hon bott på samma område sedan liten, vilket syftar på att hemkänslan även är förankrad i närmiljön. Bland annat är naturen och sjöutsikten viktiga för trivselen men även den service området bjuder på. Naturen verkar inspirera respondenterna till egenvård i form av motion.

7.2.1 Sysselsättning och behov av service

Upplevelsen av hem påverkas också av närmiljön, de flesta respondenter nämner trädgårdsarbetet som en viktig sysselsättning. I trädgården finns det utrymme för det egna skapandet. En respondent berättar hur roligt det är att planera och syssla i trädgården, för att se om det någonsin blir klart. En annan berättar att då de för nästan 30 år sedan flyttade till huset, såg trädgården inget vidare ut, men att hon tillsammans med sin mamma jobbat ihärdigt och fått den att bli det den är idag. Krafterna räcker ändå inte till att sköta många trädgårdar, en respondent berättar att när hon blir gammal, räcker det

nog med en blomlåda, eftersom hon har tillräckligt med trädgårdsarbete att göra på sommarstället.

De som bor på landsbygden berättar att bussförbindelserna är rätt dåliga och att matbutikerna är ganska långt borta. För en som inte har bil kan det därför vara svårt att ta sig fram till olika service.

”så e du ju kanske mera bunden här på landsbygden än i stan för då kan du ju röra på dig med olika olika medel”

Naturen verkar däremot vara viktig för dessa respondenter. Många berättar hur naturen lockar till att gå ut på promenad, men påpekar också att till exempel varningar för björnar, kan göra att man börjar känna sig osäker på att röra sig i naturen. Även avsaknad av cykelvägar kan göra att man känner sig osäker på att motionera, i jämförelse med städer, där cykelvägar är rätt vanliga. En annan respondent berättar att det har byggts mycket nya hus på området, vilket gör att närmiljön förändrats och att denna därför inte gillar att röra på sig lika mycket som förr.

”å sen att ja cykla ju hemskt myky gick hemskt myky men de e ju att när de byggs på dehär sätte så finns de ju int kvar mer de som då va ... no e här myky fint kvar ännu men de e ju annorlunda”

De som bor i huvudstadsregionen, anser att servicen och de offentliga trafikförbindelserna har förbättrats mycket sedan de flyttade till orten, vilket de anser att är bra, särskilt när man blir äldre. Egenvårdskapaciteten förbättras om servicen finns på ett avstånd, som man som äldre också orkar tillryggalägga. Detta förlänger igen den äldres självständighet.

”et yleinen liikenne on hyvä ja täs on kaikki nää peruspalvelut on hyvät ... se on tärkeää mitä vanhemmaks sitä tulee sen tärkeämpää se on”

En av respondenterna bor i en förort strax utanför huvudstadsregionen, denna anser däremot att de offentliga trafikförbindelserna har försämrats mycket under de drygt 10 år, som denna bott på orten. För tillfället upplever respondenten att trafikförbindelserna ännu är bra, men är orolig för hur det kommer att vara i framtiden. Då kommer denna att vara beroende av de offentliga trafikförbindelserna, eftersom den egna bilen kanske inte längre finns att tillgå.

Mångsidiga motionsmöjligheter som omgivningen erbjuder, inverkar också på trivseln. En respondent berättar att hon gillar att cykla längs en naturnära cykelrutt, och att hon samtidigt kan njuta av årstidsväxlingar, eftersom vyerna förändras så mycket. Dessutom beskriver hon hur man lätt kan ta sig från hemmet till en närbelägen spånbana för att promenera eller för att skida om det finns snö.

”se on ihan kiva kanssa tässä et täst on kiva lähtee ... hiihtämään tai kävelee tai pyöräilee”

”huonoa että on vilkas tie noin lähellä että se sais olla vähän kauempana se on yks mikä häiritsee mut sit on hyvää ... että täs on kyl hyvät ulkoilumaastot myös”

Andra åsikter om närmiljöns inverkan på trivseln, som framgick av intervjuerna, är bland annat att fungerande service såsom plogning och saltning av vägen uppskattades. Även bostadsområdets lugn uppskattades och ett tecken på att folk trivs i området är att en del grannar bott i husen ända sedan de byggts. För en respondent som bor i radhus betyder det mycket att få ha en egen bakgård.

”ja kaikkein eniten mä tietysti tykkäsin tästä sen takia ku täs on toi takapiha ... se on nin semmonen ku pääsee tonne ulos ... ni se on iso juttu”

Särskilda ställen i närmiljön kan också göra att man ogärna flyttar bort från sitt hem. En respondent berättar att det skulle kännas svårt att flytta till ett ställe där det inte finns vatten i närheten, eftersom denna är van vid att bo vid ett vattendrag.

7.2.2 Grannars inverkan på trivseln

För de flesta respondenter verkar grannarna vara viktiga och en god grannsämja är viktigt för trivseln.

”de e ju väl viktig sak att man har trevliga grannar jo så de inverkar ju no definitivt på på hur man tycker om å bo”

Någon umgås mera med någon granne medan andra umgås mindre, att gå på kaffe till exempel är bra, bara det inte blir för ofta. En del grannar kan till och med vara barnomsbekanta och då upplevs de inte bara som grannar utan också som vänner. Gemensamma spelregler kan vara av stor vikt för grannsämjan.

”vi har vi e så bra på de vise våra grannar dom e ganska långt ifrån oss fast dom bor på samma ”street” vi har grönområde mellan tomterna så man e int så in på varandra på de vise utan vi sköter ju grönområde på de vise att de e snyggt och klippt å sånt härnt men vi e ju int så mycky in på varandra här just int på de här område här int å nu har de stor betydelse för trivseln att grannsämjan e bra”

En respondent beskriver hur man i städer har grannar på alla sidor om sin bostad, och att man endast hälsar på dem då man möts i korridoren, men att man ändå anser det viktigt att de är trevliga. På landet däremot talar man med sina grannar om man möts på vägen eller är ute på gården samtidigt, men man hälsar inte så ofta på hos grannarna, ”går till byn”, som man gjorde förr.

Respondenten som bor i ett radhusområde berättar att man talar med sina grannar då man träffas på gården, eller då man sitter ute på sin bakgård. Med väggrannarna har denna därmed mer kontakt och de hjälper också varandra bland annat med gräsklippning. Detta inger en känsla av trygghet, att man vet vem man kan få hjälp av om man behöver.

”tää on mun niiku sellanen turvapaikkaet mä en haluu et et sillai tänne tulee naapureita ihan miten vaan lainaamaan kahvia ... pientä kanssakäymistä justiin näitten pienten apuhommien kanssa ... on ihan että et tietää että et sillee on turvassa et on tosi ystävällisii naapurita”

Däremot anser respondenten att det är viktigt att få ha sitt hem för sig själv och tycker att man ska ha rätt att bestämma vem som får komma in i ens hem.

7.3 Eventuella framtida problem och förslag till lösningar

Respondenternas förväntningar inför sitt framtida boende kommer att presenteras i de följande styckena. Nästan alla vill bo kvar i sina nuvarande hem, men olika tänkbara problem som kan uppstå i hemmet framkom under intervjuerna. De eventuella problemen och respondenternas egna lösningar till dem kommer att presenteras härnäst. En av respondenterna berättar om hur viktigt det är att människan får ta hand om sig. Därför tror jag att de flesta hittat på lösningar till olika tänkbara problem, eftersom dessa förändringar kunde understöda deras egenvårdskapacitet.

De flesta vill bo hemma, men de inser också eventuella begränsningar i sina nuvarande hem. Därför berättar några respondenter att de funderat på att flytta till höghus, för bo-

endet skulle bli enklare, då man inte behöver ha åga om sin gård, utan kan använda sina krafter till att utöva egenvård.

”on paljon helpompaa asua kerrostalossa uudessa kerrostalossa niis on hissit ja ja et kyl mä koen et se ois yksinkertaisempi”

Tiden för denna flytt är helt beroende av hälsan anser respondenterna. Två av dessa respondenter har bott i höghus tidigare och tycker att tanken på att flytta inte känns främmande. En annan respondent tror sig sakna friheten som finns i ett egnahemshus, om en flytt till höghus någon gång blir aktuell. Eftersom de möjliga framtida problemen inte ännu varit aktuella, har respondenterna varken övervägt flytt eller vidtagit andra åtgärder i huset eller bostaden ännu.

Avståndet till matbutik och annan service kan bli problem som äldre om man inte orkar gå så långa sträckor och om bussturer dras in. Att flytta närmare centrum skulle vara en lösning på detta problem. Om den fysiska funktionsförmågan försämras, kan en flytt till ett servicehus vara tänkbar men då skulle flytten nog kännas svår, eftersom man är tvungen att lämna sitt hem. Blir man däremot dement som gammal, borde man få flytta direkt till ett dementhem.

”så länge som ja sku kunna bo här helt okej men blir ja dement å kanske man vet int hur de går i livet om den andra dör före man sku bli ensam här o vara dement ... nä då sku ja int vilja vara hem”

Hus eller bostäder i flera våningar kan medföra problem när man blir gammal om man får svårt att gå. Badrum som finns antingen i övre våning eller i källarvåning kan vara besvärliga. En respondent berättar att de endast har vädringsfönster i övre våningen, vilket innebär att mattor och sängkläder måste bäras ner för att dammas. För att underlätta städningen i de båda våningarna föreslår en respondent att man kan skaffa dammsugare som sköter sig själv, en till vardera våningen. I samband med en kommande toalett renovering, kunde man också bygga en dusch i toaletten, vilket eventuellt underlättar egenvården som äldre. Respondenten är trots det ännu osäker på om de vill ha det så i framtiden.

Vedeldning, snöskottning och gräsklippning kommer eventuellt att bli problem när man som gammal inte längre orkar med dessa sysslor. Att köpa färdigt klabbad ved och att anlita någon som skottar snö på vintern och klipper gräs på sommaren kan kanske för-

bättra möjligheterna att bo hemma även som gammal, men denna lösning kräver också ett ekonomiskt övervägande.

I: ”sku de vara någån som ni sku kunna tänka er att göra för att få stanna här längre”

R: ”utan vidare, bättre de som höghus”

”sen om man tänker snö o allt sånt trädgård ... om man sku ha så pass mycky inkomster då eller pension att man då sku kunna anlita nån å göra undan de som nödvändigtvis sku behövas ... men de e nu definitivt int heligt de heller om man nu säger att man int klarar så måst man ju liksom ta förnuft till fånga ... å sen flytta bort”

En respondent berättar att dörrarna till toaletten och badrummet är rätt smala och att man inte kommer igenom dem med rullstol. Hon tycker också att trösklar hade kunnat lämnas bort vid senaste renovering, men hennes man hade ännu velat ha dem kvar. Hon har många idéer om hurdana hjälpmedel man kan ha i framtiden och dessutom har hon en idé för hur man kunde renovera badrummet och toaletten, så att det skulle lämpa sig för en äldre. Dessa planer tror hon ändå att går att genomföra rätt fort om det blir aktuellt någon gång.

Alla dessa tänkbara problem kan leda till egenvårdsbrist då funktionsförmågan försämras, men de flesta respondenter verkar ha tankar om hur man kan lösa framtida problem. Några verkar vara redo att tänka om, om något händer, men eftersom problemen inte ännu är aktuella så vill man inte heller göra något åt dem. Ingen hade heller tänkt så långt i framtiden att man redan skulle ha fattat några beslut gällande framtiden.

”vi e int mogna ännu att ta emot ålderdomen”

7.4 Övriga tankar om framtiden

I varje intervju kunde oro inför framtiden, av varierande slag, skönjas. Någon funderade på hur äldreomsorgen kommer att se ut då de är gamla och om deras möjligheter att få hjälp då det blir aktuellt. När det talas mycket om hur de stora åldersklasserna pensioneras, blir folk fundersamma över hur det ska gå med dessa. Dessutom tvivlar man på att

äldre kommer att klara sig självständigt längre tid i framtiden, hemvårdarna borde ha mera tid för umgänge med de äldre, eftersom många av dem är ensamma.

”sit ku on kaikki hoitotoimet tehty niin ois mukavaa jos ois vielä kymmenen minuuttia ihan siinä vaan olla ja kuunnella”

”de borde finnas mer mera människor som ska ta hand om alla åldringar men de här de de e en sådär sak igen som ingen vet egentligen hur de kommer att bli de e hemskt svårt att förutsäga dedär”

Även samhällets syn på att äldre ska bo hemma trots de egentligen inte klarar sig hemma, oroar en respondent. Denna har egna erfarenheter av att en dement närstående bodde hemma, men då personen fick flytta till ett demensboende, blev allt bättre. Trots att personen hade hemvård, räckte inte resurserna till att upprätthålla en god livskvalitet, även om vården i sig var bra.

Andra orsaker till oro bland respondenterna var hur man som gammal ska kunna röra sig med buss om bussturena fortsätter att minska. Om man som gammal inte kan köra bil längre, kan man ha svårigheter att orka ta sig till centrum för att handla. Att bli tvungen att flytta för att hyresvärden säljer huset eller för att man kanske behöver något ”specialarrangemang”, såsom skenor för att kunna röra sig med rullstol, oroar en respondent. Hon vill inte flytta till något radhus där man har grannar på vardera sidan, men antar att om det någon gång blir det enda alternativet så vänjer man sig väl nog vid det.

7.5 Det multiprofessionella teamets insatser i framtiden

I framtiden kanske ett multiprofessionellt team behövs mera i hemvården. Trots att många av respondenterna var tveksamma till att få hjälp med att lära sig nya arbetssätt som stöder självständigheten, kan de eventuellt tänka sig ta emot hjälpen sen om något händer så att funktionsförmågan försämras. Några upplevde redan nu att de skulle vilja ha hjälp med motion, då de blir äldre, och kanske inte kommer sig för att motionera på egen hand. Med hjälp av ett multiprofessionellt team kan man utveckla en omvårdnadsplan utgående från den äldres individuella behov, för att stöda den äldres självständighet mest effektivt.

7.5.1 Arbetssätt som stöder självständighet

Att få hjälp med att hitta nya arbetssätt i hemmet, som skulle stöda till längre självständighet, fick både positivt och negativt gehör hos respondenterna. Några insåg att det nog finns alternativa sätt för att utföra dagliga sysslor och att en utomstående bättre får syn på sådant som man kunde göra annorlunda. Trots detta ansåg de att man kan ha svårt att ta emot dessa idéer, före man verkligen behöver hjälpen och att man kanske inte utnyttjar de nya metoderna trots att man känner till dem.

”jo allt går ju ti göra på flera sätt dedär ... nu e de ju man gör ju som man alltin ha gjort men att ... vem bör trä.. övar sånt före de behövs”

En respondent jämför det med att börja motionera för att undvika att någon kroppsdel blir sjuk, men ofta börjar man motionera först sedan då kroppen blivit sjuk.

Det kunde ändå vara bra om man får kunskap om dessa metoder före man verkligen behöver dem. Då kanske man inte blir så förskräckt, när man märker att man inte längre klarar av något, utan tänker istället att man nu börjar utnyttja det nya sättet. För att man ska acceptera denna typ av hjälp, bör man först vara medveten om och godkänna det som framtiden eventuellt kan medföra.

I: ”vähän harjottelis niitä jo ennen ku voimat vähenee”

R: ” jo et silloin se semmonen tietynlainen rutiini ja tieto sitte ... miten asiat hoidetaan että ... ei tuu se semmonen suuri säikähdys että mä en enää pysty ... et ku oivaltais sen että et mitä vois olla tulevaisuudes tuloss et tavallaan varautuu semmoseen”

Trots att respondenterna var lite tveksamma till denna form av hjälp i framtiden ansåg en av respondenterna att man mår allra bäst då man får ta hand om sig själv, varvid denna ansåg att man måste uppmuntra sig själv till egenvård så länge det bara går.

”vi ha kämpa hela live så vi måst fortsätta ti kämpa”

Alla respondenter verkade vara av den åsikten, att man inte ska fundera så mycket på framtiden, utan man låter tiden utvisa vad som händer. Då mår man allra bäst.

7.5.2 Motion när man blir äldre

Likväl delar förslaget att få hembesök av en fysioterapeut respondenternas åsikter. Några tycker att det vore mycket bra, medan andra är mera tveksamma till lönsamheten. Alla respondenter motionerar ännu självständigt. De som är pensionerade verkar till och med motionera mera än de som ännu är i arbetslivet.

”ja e ut å går alla dagar vatujomppar och torrjomppar ... och (mannen) går myky ut i skogen”

Med tanke på framtiden är största delen ändå positivt inställda till att någon kommer hem och uppmuntrar en till att gå ut och gå en sväng. Respondenterna ansåg att människan är ganska lat och att man hittar lätt på ursäkter till att inte gå ut en dag, men om motion blir en vana, så vill man ogärna lämna det emellan. Många ville också att de skulle få hjälp med att lära sig rörelser som man kan öva på egen hand och att någon sedan kommer och följer upp träningen och påminner en om både rörelserna och varför de görs.

R: ”till exempel att dom jomppar me en men sen också visar rörelser som man kan göra själv”

I: ”... kanske kommer o följer opp”

R: ”att om de hjälper o går framåt”

I: ”sku de uppmuntra ti motion?”

R: ”de sku de definitivt jo om man har svårigheter jo absolut... att nån kommer hem jo o lite hjälper eller å visar va man ska göra eller jomppa me...”

Om man saknar bil kan tröskeln att fara till staden för att delta i en gymnastikgrupp bli för hög och för att man inte ska bli hemma sittande är det bra om någon kommer hem till en. En kvinna berättar att hon minns hur hennes pappa hade gått i konditionssal när han var gammal, så hon tar gärna emot en likadan hjälp när hon blir gammal. Hennes man är däremot oroad över om sådana tjänster kommer att finnas i framtiden. En annan kvinna igen är tveksam över denna typ av hjälp hon tycker att man kan ta sin rollator och grann gumman med sig när man går ut. Motion som gammal kan även leda till oro bland familjen, om någon blir orolig att man inte orkar tillbaka om man är ute och skidar.

7.5.3 Hjälpmedel

Många känner till de vanligaste hjälpmedlen och inser nyttan med dem, men tycker att man skaffar dem först sedan när man verkligen behöver dem. En respondent jämför detta med att skaffa nya glasögon, man skaffar dem först sedan när man inte ser med de gamla mera.

”ja sitte kun polvi ei enää pidä niin sit otetaan se keppi”

En vakuumburksöppnare skaffar denna också först sedan när inte burkar längre fås upp, medan en annan berättar att hon redan har en sådan, för att den är så behändig. Små hjälpmedel som underlättar vardagen men som man ändå inte tänker på som hjälpmedel kunde någon nog tänka sig att använda.

Att öva sig att använda hjälpmedel ansågs onödigt, eftersom hjälpmedlen är så lätta att använda, men några skulle också gärna öva före, för så skulle man känna sig säkrare att använda dem sedan när man verkligen behöver dem. Just nu ansåg respondenterna att de inte ännu vill bekanta sig med hjälpmedel. De antar att man kanske accepterar hjälpmedlen sen när man verkligen behöver dem och en respondent tyckte att man nog själv inser när man inte klarar sig utan ett hjälpmedel. Det kan även vara svårt att ta emot hjälpmedel, men då gäller det att först acceptera att funktionsförmågan försämrats.

”sen först när de e aktuellt ... många som sen kommer ti de skede att dom sku behöva egentligen använda rollator men ända in i de sista så sätter dom emot dom tycker att de e nu de e en såndärn sak som nej de passar inte mej åt mej eller att andra kan gå me rollator men att ja vill int de här ... de e mera fast igen sen att få mänskan att dehär acceptera faktum nu ha ja kommi ti de skede att nu måst ja faktiska använda dom här hjälpmedlen”

Även erfarenheter av att föräldrar använt hjälpmedel, gör att man känner till deras nytta och man har sett hur de kan underlätta vardagen.

7.6 Sammanfattning

Hemmet upplevs som ett hem både genom ekonomiska och inredningsmässiga orsaker. Föremålen i hemmet ger upphov till minnen och är tecken på att man levtt. I hemmet och i trädgården finns utrymme för skapande aktivitet. Den övriga omgivningen spelar också stor roll för trivseln, trots att man inte kan påverka den. Naturen uppmuntrar de

flesta respondenter till motion, men även bra offentliga trafikförbindelser och övrig service påverkar trivseln.

I framtiden vill de flesta respondenter bo i sina nuvarande hem, men eventuella problem kommer de flesta också att stöta på. Under intervjuerna framgick olika tänkbara problem, men de flesta hade också funderat ut egna lösningar till dessa. Lösningarna på problemen antog de kunde verkställas rätt fort om behov uppstår, varvid ännu inga åtgärder vidtagits.

Ett multiprofessionellt team kan i framtiden behövas då äldre personer behöver hjälp med motion hemma, att få lära sig rörelser som man självständigt kan öva verkade välkommet bland respondenterna. Hjälpmedel vill man försöka klara sig utan så länge det bara är möjligt, men då behovet av hjälpmedel är uttalat tror respondenterna att man nog accepterar dem.

Respondenterna ansåg att det är viktigt att uppmuntra sig själv till egenvård så länge det är möjligt, eftersom man mår allra bäst, då man får ta hand om sig själv. Alla tyckte också att man mår bättre, om man inte oroar sig inför framtiden, utan man låter tiden utvisa vad som händer. De flesta antog också att man nog accepterar bland annat hjälpmedel och flytt om något sådant blir aktuellt.

8 DISKUSSION

Arbetet har som syfte att beskriva hur personer i övre medelåldern upplever sina hem. Intervjufrågorna var uppbyggda så att svaren på dessa skulle ge en så mångsidig bild som möjligt av respondenternas upplevelser och förväntningar. Därmed har intervjuerna svarat på arbetets syfte. Som teoretisk referensram har jag valt att använda Dorothea Orems teori om egenvårdsbalans, eftersom man inom äldreomsorgen kommer att fästa allt större vikt på egenvården i framtiden. Även inom projektet Bo Bra, betonar man de inneboendes möjlighet och rätt till egenvård.

Respondenterna anser, i likhet med Grönberg (1996), Swenson (1998) och Dahlin-Ivanoff (2007), att minnen och saker som ger upphov till minnen, skapar hemkänsla och gör att det skulle kännas svårt att lämna sitt hem. Av intervjuerna framgick också att hemmet är ens eget och att själva känslan av hemmet gör att man inte vill lämna det. Enligt Swenson (1998 s.386) kan de egna föremålen i hemmet trösta en äldre person, vars livsutrymme blivit mindre. En av mina respondenter berättar att trots att hon flyttat några gånger, som vuxen, så har hon ännu samma möbler kvar, eftersom hon upplever att hemmet följer med henne genom dessa egna, gamla möbler.

En egen plats i hemmet såsom en stol eller soffa, förekom i de flesta hemmen. En av respondenterna ansåg att trots att man bor tillsammans, så behöver man en egen plats och tid för sig själv. Detta stämmer överens med Särkijärvi (2001) åsikt om att alla behöver sina revir även inom hemmet (se Särkijärvi, 2001 s.10-11). En annan respondent beskrev igen hur olika aktivitet äger rum på olika ställen i hemmet till exempel läser man i sängen, tittar på TV i soffan och använder datorn vid köksbordet.

Flera respondenter nämner motion som en viktig hobby, vilket kan ses som ett positivt steg i riktning mot att upprätthålla sin funktionsförmåga. Enligt Orem är det människans rätt att utöva egenvård för att upprätthålla hälsa, trots att egenvården inte nödvändigtvis ökar hälsa. Respondenternas intresse för motion, kan vara ett bevis på att kunskapen om nyttan med motion blivit allmänt känd bland befolkningen, och därmed uppmuntrar till motion. (jfr Rooke, 1991 s.107) Karisto & Lahelma (2005) skriver att man inför framtiden tror att välutbildade personer fungerar som förebilder för ett hälsosammare liv. Detta för att dessa verkar vara mera måna om sin hälsa, jämfört med grupper med sämre utbildning. (Karisto & Lahelma, 2005 s.51-52).

En annan viktig hobby som respondenterna nämner är trädgårdsarbete. Ingen kan riktigt berätta varför de upplever trädgårdsarbetet som viktigt, men några säger att de tycker om att se hur allt blommar och grönskar under sommaren. En respondent berättar att hon gillar att planera trädgården och uttrycker en förväntan på att få den färdig någon gång, men hon har också insett att den kanske aldrig blir färdig. Särkijärvi (2001) beskriver människans behov av att gräva som ett beteende, som härrör sig från våra förfä-

der. Nuförtiden gräver man i sin trädgård för att det upplevs avkopplande. (Särkijärvi, 2001 s.12).

Trädgårdsarbetet nämndes ofta då jag frågade om omgivningen uppmuntrar till aktivitet. Detta antar jag att innebär att trädgården starkt kopplas ihop med ens omedelbara omgivning. Swenson (1998) kunde konstatera (s.388) att det som tillhör en det sköter man om. Dessutom tror jag att man med sin trädgård vill skapa något vackert omkring sig som man kan njuta av och vara stolt över.

En av respondenterna påpekar vikten av att få ta hand om sig själv så länge som möjligt. För att detta ska vara möjligt längre fram, tror jag att människor borde få mer rådgivning angående hälsan i olika livsskeden. Finlayson & van Denend (2003 s.1176-1177) skriver om hur personer med MS är rädda för att bli för tungskötta för både anhöriga och vårdare, vilket jag tolkar att orsakar dessa personer ett lidande. Liknande känslor tror jag finns hos alla vars funktionsförmåga håller på att försämrans. En person, som kräver fullständigt kompenserande vård, kräver institutionsvård, men en person som kräver delvis kompenserande omvårdnad, kan beroende på sina övriga hälsoresurser, även klara sig hemma med hjälp av hemvård. Hilli (2007) skriver att eftersom miljön i hemmet är bekant och trygg, gynnar det vanligtvis också tillfrisknandet. Överlag stöder vården hemma den äldres aktivitet, vilket har positiv inverkan på bland annat självkänslan. (se Hilli 2007, s.8-9) Utgående från detta tolkar jag att en äldre person har bättre självförtroende och upplever kontroll över sin vardag, om denna kan utföra sin egenvård själv.

Under intervjun, bad jag respondenterna fundera på olika tänkbara problem i framtiden. Alla hade tankar om vad som i framtiden kunde ställa till med problem, om funktionsförmågan försämrans. Om dessa problem inte åtgärdas, kan de eventuellt leda till egenvårdsbrist hos respondenterna. Dahlin-Ivanoff et al. (2007 s.31) skriver att förändringar som görs i hemmen måste likna det som de äldre är vana med för att trygghetskänslan ska bistå. Jag tror att när personerna redan i detta skede inser vilka de kommande svårigheterna kan vara samt funderat på tänkbara lösningar till dem, har de också lättare att åtgärda problemen då tiden är inne. Eftersom de är experter på sig själv och på hur de

bäst gynnas av omändringar bör de få vara med om planeringen. Det är ändå för tidigt att redan nu åtgärda dessa problem anser samtliga respondenter.

Tanken på att flytta, ifall man inte klarar sig i sitt hem, upplever de flesta ändå som otäck. Man är van vid sitt hem och vid sina föremål, många kan inte ens tänka sig hur de skulle vilja bo i framtiden. De flesta respondenter önskar få bo hemma, men de anser att tiden får utvisa vilket ställe, som blir deras hem i framtiden. Detta antar jag att har samband med respondenternas tankar kring framtidens äldreomsorg. Några funderar över vilka deras möjligheter att få hjälp är, medan en respondent anser att denna inte vill bo hemma, ensam om denna blir dement, eftersom det leder till att livskvaliteten avtar.

De flesta respondenter svarade att de vill bo hemma även som gamla, men några berättade att de funderat på att flytta till en mera lättskött bostad, när de inte längre orkar sköta om huset och gården. Uttrycket ” vart ska man fara hemifrån?” som en respondent använde, kan antyda att en flytt handlar om att lämna sitt hem, men även att man inte ännu vet hur man skulle kunna tänka sig att bo i framtiden. Några respondenter ansåg att tiden får utvisa var man sedan kommer att bo.

Trafikförbindelser och annan service visade sig vara viktigt för respondenterna. För att de äldre inte ska bli beroende av att alltid få skjuts, då man behöver det eller att någon handlar åt dem, borde det även i framtiden ordnas tillräckligt med trafikförbindelser och service i närheten av olika bostadsområden. Detta skulle antagligen förbättra äldres egenvårdskapacitet, eftersom de kan ta sig självständigt till de olika serviceställena. Om en äldre person däremot inte klarar av att uträtta egna ärenden, uppstår egenvårdsbrist, vilket utvecklar ett beroende av någon som hjälper, vilket i sin tur tillsammans med egenvårdsbristen eventuellt kan utveckla ett lidande för den äldre. Av respondenterna som bor på landsbygden, har två av dem nästan tio kilometer till närmaste matbutik. Den ena av dem, som saknar körkort, ansåg att det går för lite bussar.

Att få hjälp med gymnastik hemma och att få lära sig nya metoder för att utföra dagliga sysslor, uppskattades bland de flesta respondenterna. Det, som Dorothea Orem avser med lärande omvårdnadssystem, kunde tillämpas av flera olika parter i ett multiprofessionellt team, det vill säga man undervisar de äldre att hitta nya metoder i att klara av sin

vardag och sedan övar dessa med dem. Likväl lär man de äldre olika rörelser, som de kan utföra för att träna sin kondition hemma. Några ansåg också att uppföljningsbesök vore bra, för ofta kommer man ihåg det man lärt sig en tid men sedan återgår man igen till att göra som man alltid gjort. Även gällande gymnastikrörelserna, vore det bra att resultatet av dem skulle uppföljas.

Att få pröva på hjälpmedel och att öva sig att använda dem före man egentligen behöver dem, kan göra att man känner sig självsäkrare sen när man verkligen är tvungen att börja använda ett hjälpmedel. Emellertid ansågs det även, att hjälpmedel är så lätta att använda, att man inte behöver öva före. Man borde själv inse när man behöver ett hjälpmedel, men det är inte alltid så lätt att acceptera det. Enligt Finlayson och van Denend (2003) kan det ta tid att acceptera sina hjälpmedel och att man själv måste få fatta beslut om att börja använda dem. De föreslår också att om man först får låna ett hjälpmedel för att pröva använda det, kunde det underlätta valet att börja använda hjälpmedel. (Finlayson & van Denend, 2003 s.1169,1175, 1178) Trots detta anser respondenterna att man tar emot hjälpmedlen först då man behöver dem.

Trots dessa positiva inställningar, finns det också de som anser att vi människor inte gör något förrän vi verkligen är tvungna till det. Man vet att man borde träna för att hålla konditionen, men först när någon kroppsdel blir sjuk så börjar man träna. Däremot bekräftade en av respondenterna Orems teori, genom att säga att man mår mycket bättre då man själv får ta hand om sig. Detta bevisar vikten av att vårdare bör stöda de äldre till egenvård och att man noggrant bör överväga vilken mängd hjälp varje individ behöver.

Med tanke på projektet vore det viktigt att boendet som utvecklas skulle vara lika för alla, det vill säga antingen hyresbostäder eller ägarbostäder och att de är involverade i bostadsområden av likadan karaktär. Detta för att undvika den klasskillnad som en del respondenter uttryckte.

Förutom ett multiprofessionellt team, verkar det också som om olika företag inom servicebranschen kunde behövas mera i framtiden. Till exempel nämner respondenter att de eventuellt kan tänka sig anlita någon som skottar snö och klipper gräs, då de inte längre klarar av att sköta om sin gård.

9 KRITISK GRANSKNING

Att fylla i en enkät angående detta tema, kan vara svårt eftersom ämnet kan vara svårt att beskriva och man kanske lättare finner ord för att beskriva det verbalt. Genom att göra en intervju kunde jag uppmuntra respondenterna till utförliga beskrivningar angående de ämnen, som diskuterades samt be dem förtydliga, sådant som kändes oklart för mig redan under intervjusituationen. Som intervjuare saknade jag helt förhandskunskaper, men pilotintervjun gav mig bekräftelse om att min intervjuguide fungerade och samtidigt fick jag några nya idéer som jag tog med i de riktiga intervjuerna.

Respondenterna var alla personer som jag kände från tidigare, vilket eventuellt kan påverka mitt resultat. Trots tidigare bekantskap, är själva ämnet för intervjun något som jag inte diskuterat med dessa personer tidigare, vilket gör att jag tycker att jag beaktat svaren utan förutfattade meningar. Däremot kände jag delvis till deras boendebakgrund, det vill säga jag visste hur de bor och eventuellt lite om hur de bott tidigare. Denna kunskap utnyttjade jag då jag valde mina respondenter, för att få variation i svaren. Inom EPP-metoden är det däremot till fördel om man har både kulturell och språklig förförståelse, då det stöder forskaren att förstå respondenternas erfarenheter (jfr Karlsson, 1993 s.85).

Resultatet svarar på syftet gällande målgruppens upplevelser av hem och utgående från svaret kan man också härleda olika tänkbara stödformer, som ett multiprofessionellt team kan använda, för att stöda framtidens äldre till ett mer självständigt liv. Frågan om förväntningar inför framtiden fick däremot en annorlunda betoning under intervjuerna än vad jag från början tänkt mig. Efteråt tycker jag att frågan kanske verkar naiv, jag hade velat fånga respondenternas önskningar och kanske även irrelevanta förslag, för att förstå vad som verkligen är viktigt i ett hem. Många konstaterade att tiden får utvisa hur de bor i framtiden, men däremot diskuterades mycket om hur man skulle kunna förändra det egna hemmet, så att man kan bo där även som gammal.

Hur hemmet kan förändras och hur man ska stöda äldre till självständighet i framtiden, kan verka som lite avlägsna områden från själva upplevelsen av hem. Dessa är ändå viktiga aspekter, eftersom de indirekt påverkar upplevelsen av hemmet. Äldre personers

känsla av kontroll kvarhålls, om de får vara med om att planera förändringarna i hemmet då de blir aktuella.

Med tanke på att upprätthålla äldres funktionsförmåga är respondenternas tankar kring motion som äldre, en vägledning till hur man kan utveckla ett samarbete mellan olika yrkesgrupper, som tillsammans kan utveckla individuella omvårdnadsplaner för de äldre. Det verkar som om ett multiprofessionellt samarbete inom äldreomsorgen kommer att ha stor betydelse i framtiden.

Förslag till vidare forskning kan vara att utvärdera eventuella arbetsbilder, för de olika yrkesgrupperna i ett multiprofessionellt team.

KÄLLOR

- Aromaa, Arpo; Gould, Raija; Hytti, Helka; Koskinen, Seppo 2005 Toimintakyky, työkyky ja sairauden sosiaaliset seuraukset I: Aromaa, Arpo; Huttunen, Jussi; Koskinen, Seppo; Teperi, Juha 2005 *Suomalaisten terveys* Helsinki: Duodecim, Stakes, KTL s.134-148
- Bergh, Anders Vad döljs bakom "hemlighetens vind" I: Gaunt, David & Lantz, Göran (red.): 1996 *Hemmet i vården Vården i hemmet* Sverige: Liber s.121-135
- Carlsson, Bertil 1984 *Grundläggande forskningsmetodik för vårdvetenskap och beteendevetenskap* Stockholm: Almqvist & Wiksell 181 s.
- Cullberg, Johan 1992 *Kris och utveckling* Stockholm: Natur och Kultur Tredje något reviderade upplagan 181 s.
- Dahlin-Ivanoff, S; Haak, M; Fänge, A; Iwarsson, S 2007 The multiple meaning of home as experienced by very old Swedish people, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 14: 25-32
- Ekman, Inger; Skott, Carola; Nordberg, Astrid; 2001 A place of ones' own. The meaning of lived experience as narrated by an elderly woman with severe chronic heart failure. A case-study, *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 15: 60-65
- Eriksson, Katie 1992 *Broar Introduktion i vårdvetenskaplig metod* Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi 331 s.
- Finlayson, Marcia & van Denend, Toni 2003 Experiencing the loss of mobility: perspectives of older adults with MS, *Disability and Rehabilitation* vol.25 no.20: 1168-1180
- Grönberg, Inger 1996 "*HEM LJUVA HEM*" *En studie om hemmets betydelse för sex äldre personer inför flyttningen till servicehus* Stockholm: Stockholms läns landsting, Stockholms läns museum, Hälsohögskolan i Stockholm 27 s.
- Hartweg, Donna L. 1995 Dorothea Orem *Teorin om egenvårdsbalans* I: Selanders, L.C.; Schmieding, N.J.; Hartweg, D.L. 1995 *Anteckningar om Omvårdnadsteorier IV* Lund: Studentlitteratur s.53-115
- Hilli, Yvonne 2007 *Hemmet som ethos; En idéhistorisk studie av hur hemmet som ethos blev evident i hälsosystemens vårdande under 1900-talets andra hälft* Åbo: Åbo Akademis förlag 193 s.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000 *Tutkimushaastattelu Teemahaastattelun teoria ja käytäntö* Helsinki: Yliopistopaino 213 s.

- Jacobsen, Dag Ingvar 2007 *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete* Lund: Studentlitteratur 316 s.
- Karisto, Antti & Lahelma, Eero 2005 Sosiaalinen ympäristö ja kulttuuriympäristö I: Aromaa, Arpo; Huttunen, Jussi; Koskinen, Seppo; Teperi, Juha 2005 *Suomalaisten terveys* Helsinki: Duodecim, Stakes, KTL s.50-53
- Karlsson, Gunnar. (1993). *Psychological Qualitative Research from a Phenomenological Perspective*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International
- Kivelä, Eeva Maija 2003 ”Tultaisiin lähelle ihmistä” – iäkkäiden ihmisten kokemuksia turvattomuudesta palvelutalossa, *Gerontologia* vol. 17 no 3 s.130-138
- Koivukoski, Sirpa & Palomäki, Ulla 2009 *Hoitotyön tiimikirja* Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto 122 s.
- Korpela, Kalevi Mielipaikkojen ja epämiellyttävien paikkojen merkitys terveyden ja mielenterveyden kannalta I: Liikanen, Hanna-Liisa (toim.) 2001 *Hyvän asumisen ja elämisen elementit* Helsinki: Suomen Ympäristö 531, Ympäristöministeriö, Asunto- ja rakennusosasto s.15-18
- Kvale, Steinar 1997 *Den kvalitativa forskningsintervjun* Lund: Studentlitteratur 306 s.
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend 2009 *Den kvalitativa forskningsintervjun* Lund: Studentlitteratur Upplaga 2:2 370 s.
- Manderbacka, Kristiina 2005 Koettu terveys ja tiedossa oleva sairastavuus I: Aromaa, Arpo; Huttunen, Jussi; Koskinen, Seppo; Teperi, Juha 2005 *Suomalaisten terveys* Helsinki: Duodecim, Stakes, KTL s.130-133
- Mäkisalo, Merja 2001 *Yhteisöllisyys parantaa hoitotyön laatua* Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry 67 s.
- Nieminen, Mauri & Koskinen Seppo 2005 Väestö I: Aromaa, Arpo; Huttunen, Jussi; Koskinen, Seppo; Teperi, Juha 2005 *Suomalaisten terveys* Helsinki: Duodecim, Stakes, KTL s.41-49
- Peterson, Ingela; Kottorp, Anders; Bergström, Jakob; Lilja, Margaretha 2009 Longitudinal changes in everyday life after home modifications for people aging with disabilities I: *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 16: 78-87
- Poutanen, Veli-Matti; Laurinkari, Juhani; Hynynen, Raija 2008 *Ikääntyneiden asumisratkaisut vuoden 2004 Asumis- ja varallisuustutkimuksen valossa* Suomen Ympäristö 20/2008 Helsinki: Ympäristöministeriö
- Tillgänglig: <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=86159&lan=fi> Hämtad 10.11.2010

- Rajaniemi, Jere 2006 Arkea tukevat verkostot – ikääntyneiden kokemuksia arjen sujumisesta, *Gerontologia* vol. 20 no 4 s.169-181
- Rantanen, Jorma 2005 Työelämä I: Aromaa, Arpo; Huttunen, Jussi; Koskinen, Seppo; Teperi, Juha 2005 *Suomalaisten terveys* Helsinki: Duodecim, Stakes, KTL s.58-61
- Rooke, Liselotte 1991 *Omvårdnad Teoretiska ansatser i praktisk verksamhet* Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag AB 191 s.
- Rooke, Liselotte 1995 *Omvårdnad Teoretiska ansatser i praktisk verksamhet* Stockholm: Liber Utbildning AB
- Savikko, Nina; Routasalo, Pirkko; Tilvis, Reijo; Pitkälä, Kaisu 2006 Ikääntyneiden turvallisuus ja sen yhteys yksinäisyyden kokemiseen I: *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2006: 43 s.198-206
- Swenson, Melinda 1998 The meaning of home to five elderly women, *Health Care for Women International* Sept-Oct 19(5): 381-393
- Särkijärvi, Jouni J. Elinympäristön viihtyisyys ja ihmisen periytyvä käyttäytyminen I: Liikanen, Hanna-Liisa (toim.) 2001 *Hyvän asumisen ja elämisen elementit* Helsinki: Suomen Ympäristö 531, Ympäristöministeriö, Asunto- ja rakennusosasto s.9-13
- Vuori, Ilkka 2005 Liikunta I: Aromaa, Arpo; Huttunen, Jussi; Koskinen, Seppo; Teperi, Juha 2005 *Suomalaisten terveys* Helsinki: Duodecim, Stakes, KTL s.78-83

1.4. 2011

Hej!

Jag studerar sista året till sjukskötare vid Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola och håller nu på att skriva mitt examensarbete. Arbetet handlar om hur äldre vuxna upplever sina hem och hemmets närmiljö samt förväntningar inför det framtida boendet. Dessutom ämnar jag utveckla riktlinjer för hurdant stöd kan hjälpa äldre till ett självständigt liv i hemmet i framtiden. Arbetet ingår i ett projekt där man planerar en boendemiljö för personer i olika åldrar.

Jag skulle vilja intervjua personer som är födda på 1940- och 1950-talen och undrar därför om Ni kan tänka Er att ställa upp. Jag har valt att skicka detta brev åt Er, för att Ni är lämplig att delta i undersökningen.

Jag har tänkt att intervjuerna skulle ske inom april. Om Ni kontaktar mig, kan vi komma överens om en lämplig tidpunkt. Helst skulle jag göra intervjun i Ert hem, men vi kan också komma överens om något annat ställe, om Ni så önskar. Intervjuerna beräknas räcka högst en timme.

Deltagandet i intervjun är frivilligt, och svaren kommer att presenteras anonymt. Om jag i presentationen blir tvungen att använda namn, kommer jag att använda fingerade namn. Om jag i presentationen använder citat från intervjuerna, kommer dessa likväl att sakna namn, för att den intervjuade inte ska bli igenkänd. Intervjuerna kommer att bandas in och skrivas ut. Under arbetets gång, kommer jag att ha hand om banden och de utskrivna intervjuerna, men efteråt kommer de att förvaras i ett låst utrymme på Arcada och endast min handledare kommer att ha tillgång till dem.

Ni har rätt att när som helst avbryta ert deltagande i undersökningen och Ni kan välja att inte svara på någon fråga, utan att behöva motivera Ert beslut.

Om Ni är intresserad att delta eller om ni undrar över något, önskar jag att Ni kontaktar mig senast 8.4 2011 antingen per e-post eller per telefon.

Vid frågor kan Ni också kontakta min handledare; Annikki Arola, med.mag, lektor i ergoterapi

E-post: annikki.arola@arcada.fi eller tfn

Om Ni inte är intresserad att delta i intervjun, kan Ni ignorera detta brev.

Med vänlig hälsning

Teresa Heinonen

tfn

e-post teresa.heinonen@arcada.fi

Jag har fått tillräckligt med information gällande undersökningen och deltagande i intervjun.

Ort och datum _____

Underskrift _____

Namnförtydligande

BILAGA 2

1.4 2011

Hyvä vastaanottaja,

Opiskelen viimeistä vuotta sairaanhoitajaksi Arcada – Nylands svenska yrkeshögskolas-
sa, ja olen nyt tekemässä opinnäytetyötäni. Työ käsittelee ylemmässä keski-iässä olevi-
en henkilöiden kokemuksia kodistaan ja sen lähiympäristöstä sekä heidän odotuksia tu-
levasta asumisestaan. Lisäksi tarkoitukseni on, auttaa projektia löytämään tukimuoto-
ja, jotka voisivat auttaa iäkkäiden itsenäistä elämää kodissaan tulevaisuudessa. Työni on
osa projektia jossa suunnitellaan eri-ikäisille ihmisille tarkoitettua asuinympäristöä.

Mietin olisitko halukas osallistumaan haastatteluun. Olen lähettänyt tämän kirjeen teil-
le, koska olette tutkimukseen sopiva henkilö.

Ajattelin, että haastattelut tulisi tehdä huhtikuun aikana. Jos otatte minuun yhteyttä, niin
voimme sopia haastatteluajankohdan. Mieluiten tekisin haastattelun kodissanne, mutta
voimme myös sopia jonkun muun paikan, jos niin toivotte. Haastattelu kestää noin tun-
nin.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja vastaukset tulevat esitettäväksi niin, ettei haastateltavaa voida tunnistaa. Jos esittelyssä joudun käyttämään nimiä, ne tulevat olemaan keksittyjä. Samoin jos käytän jotain sitaattia haastattelusta, niissä ei mainita nimiä, jotta haastateltava jää tuntemattomaksi. Haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan paperille. Työn aikana minulla on koko haastattelumateriaali hallussani, mutta työni valmistuttua sekä nauhat että kirjoitetut haastattelut säilytetään Arcadan lukitussa tilassa, johon vain ohjaajallani on pääsy.

Teillä on oikeus keskeyttää osallistumisenne milloin tahansa tutkimuksen aikana ja voitte jättää vastaamatta johonkin kysymykseen selittämättä syytä.

Jos olette kiinnostunut haastattelusta, tai teillä on jotain kysyttävää, toivoisin, että ottaisitte yhteyttä minuun ennen 8.4 2011 joko sähköpostitse tai puhelimitse.

Voitte myös halutessanne ottaa yhteyttä ohjaajaani Annikki Arolaan, med.mag, toimintaterapian lehtori. s-posti: annikki.arola@arcada.fi tai puh.

Jos Ette ole kiinnostunut haastatteluun osallistumisesta, voitte sivuuttaa tämän kirjeen.

Ystävällisin Terveisin

Teresa Heinonen

puh.

s-posti: teresa.heinonen@arcada.fi

Olen saanut riittävästi tietoa Teresa Heinosen tutkimuksesta sekä haastatteluun osallistumisesta.

Paikka ja päivä _____

Allekirjoitus_____

Nimen selvennys

BILAGA 3

INTERVJUGUIDE

HUR HEMMET UPPLEVS	<ul style="list-style-type: none">• Tiden då man bott i huset/bostaden• TRYGGHET – vanor, rutiner, närmiljö, vänner och grannar• Minnen	<ul style="list-style-type: none">○ Berätta om hur detta blev Ert hem.○ Hur påverkas Er upplevelse av hemmet, av tiden Ni bott i huset/bostaden?○ Har Ni rutiner för hur dagliga sysslor utförs i hemmet?○ Vad betyder Era grannar för er?○ Hur känner Ni inför den omgivning som finns närmast Ert hem? Uppmuntrar den Er till, till exempel, aktivitet eller hobby?
FÖRVÄNTNINGAR INFÖR FRAMTIDA BOENDE	<ul style="list-style-type: none">• Vad skulle man vilja	<ul style="list-style-type: none">○ Hur skulle Ni vilja bo?○ Upplever Ni några svårigheter med ert nuvarande boende?○ När tror Ni att vore lämplig tid för flyttning?○ Hurdana förändringar skulle Ni vara villiga att göra i Er nuvarande bostad/Ert hus, om Ni skulle vilja stanna här?○ När skulle det vara lämpligt att göra dessa förändringar?
HUR KAN ETT MULTIPROFESSIONELLT TEAM STÖDA ETT SJÄLVSTÄNDIGT LIV I HEMMET	<ul style="list-style-type: none">• Motionsmöjligheter• Adekvata hjälpmedel	<ul style="list-style-type: none">○ Kunde hembesök av en ergo- och fysioterapeut hjälpa eller uppmuntra Er att vardagsmotionera?○ Tror Ni att Ni kunde ha nytta av att få hjälp med att finna nya sätt att klara av dagliga sysslor, innan Er rörelseförmåga försämras?○ När borde hjälpmedlen införas i en människas liv?

BILAGA 4

HAASTATTELUOPAS

KUINKA KOTI KOE- TAAN	<ul style="list-style-type: none">• Aika, jolloin on asunut talossa/asunnossa• TURVALLISUUS – tavat, rutiinit, lähiympäristö, ystävät ja naapurit• Muistot	<ul style="list-style-type: none">○ Kertokaa miten tästä tuli kotinne.○ Kuinka aika, jolloin olette asunut kodissanne, vaikuttaa kokemukseen kodistanne?○ Onko Teillä rutiineja miten arjen askareet suoritetaan kodissa?○ Mitä Teidän naapurit merkitsevät Teille?○ Mitä tunnette kotinne lähintä ympäristöä kohtaan?○ Kannustaako se Teidät esimerkiksi aktiviteetteihin tai harrastamaan?
ODOTUKSIA TU- LEVAISUUDEN ASUM- ISTA KOHTAAN	<ul style="list-style-type: none">• Mitä haluaisi	<ul style="list-style-type: none">○ Miten haluaisitte asua tulevaisuudessa?○ Koettetko joitain vaikeuksia nykyisen Asumisenne kanssa?○ Milloin luulette että olisi sopiva aika muutolle?○ Millaisia muutoksia olisitte valmiita tekemään nykyisessä asunnossa/talossa, jos haluaisitte jäädä tähän asumaan?○ Milloin olisi sopiva ajankohda tällaisille muutoksille?
KUINKA MONIAMMA- TILLINEN TIIMI VOI TUKEA ITSENÄISTÄ ELÄMÄÄ KODISSA	<ul style="list-style-type: none">• Liikuntamahdollisuudet• Riittävät apuvälineet	<ul style="list-style-type: none">○ Voisiko fysio- tai toimintaterapeutin kotikäynnit auttaa tai kannustaa Teitä arkiliikuntaan?○ Luuletteko että, Teille olisi hyötyä, saada apua löytää uusia tapoja selviytyä arjen askareista, ennen kuin toimintakykynne heikkenee?○ Milloin apuvälineiden tulisi liittyä ihmisen elämään?